Aus dem Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften
der Universität Berlin
Direktor: Prof. Dr. Dr. P. Diepgen

Christoph Wilhelm Hufeland und die Frauenheilkunde

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung des Medizinischen Doktorgrades
an der
Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin

vorgelegt von
ERICH PICHT
aus Berlin

Tag der Promotion: 21. Juni 1940

Buchdruckerei Franz Linke, Berlin NW 7, Marienstr. 13

M 122

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. K r e u z
Referent: Prof. Dr. Dr. P. D i e p g e n

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Dem Andenken meines Vaters

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550817_0120

Inhaltsübersicht

I. Einleitung

II. Gynäkologie

1) Die Konstitution der Frau
2) Die Menstruation und ihre Anomalien
3) Fluor albus
4) Chlorose
5) Metritis
6) Physometra
7) Uteruscarcinom
8) Uterusprolaps
9) Oophoritis
10) Sterilität

III. Geburtshilfe

1) Biologie und Pathologie der Schwangerschaft
2) Der Abortus
3) Die normale und die pathologische Geburt
4) Das Kindbettfieber
5) Die Erkrankungen der Brust

IV. Therapie

V. Hygiene der Frau

VI. Literaturverzeichnis

Das 18. Jahrhundert klingt aus in der großen Revolution der Menschheitsgeschichte, die von Frankreich her die Geister im Innersten aufwühlte und ihre Nachwirkungen noch bis in die Gegenwart spüren läßt. Gleichzeitig mit ihr und, wie sie, von langer Hand vorbereitet, vollzieht sich auch in der Medizin ein Umschwung; sie macht in Deutschland zunächst alle Wandlungen der Romantik durch, bis sie etwa gerade um die Zeit von Hufelands Tod den ruhmreichen Weg des naturwissenschaftlichen Denkens der Aerzte und Forscher am Krankenbett einschlägt.

Die Blüte Christoph Wilhelm Hufelands (1762 bis 1836) fällt in die Zeit, in der die Gegensätze zwischen dem gehenden Alten und dem kommenden Neuen jäh aufeinanderstießen. Der Umfang dessen, was ein tüchtiger Arzt wissen mußte, war eben noch so, daß hervorragend begabte Männer es ganz zu übersehen vermochten. Was etwa ein Johannes Müller für die Anatomie und Physiologie bedeutete, das war Hufeland für das weite Feld des praktischen Arztes. Gestützt auf vielseitige Studien, die der Besuch einer Universität wie Göttingen mit ihren bedeutenden Lehrern ihm vermittelte, eine ausgedehnte Praxis mit dem Lehramt, der Verwaltungstätigkeit, der Forschung und einer hervorragenden schriftstellerischen Begabung und Fruchtbarkeit vereinigend, besaß er einen so vollkommenen Ueberblick über das gesamte Gebiet der medizinischen Wissenschaft, daß er nicht nur fähig, sondern in der Tat berufen schien, Werke wie sein „Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst" und die damit verbundene „Bibliothek" als meistgelesene Organe der deutschen Aerzteschaft durch Jahrzehnte zu führen.

Kaum dem Genie ist es vergönnt, auf mehr denn wenigen Gebieten Neues und Bleibendes zu schaffen; dennoch vermag schon der Fleiß eines Begabten und ein offener, stets wacher Blick seiner Zeit und selbst der Nachwelt viel zu geben. Es ist daher berechtigt, das Wirken und die Anschauungen eines als Gesamterscheinung bedeutenden Mannes auch auf einem Gebiet zu untersuchen, das zwar nicht hervorragenden Anteil

an seinem Schaffen hat, aber durch mannigfache Fäden damit verknüpft ist.

Das gilt für Hufelands Beziehungen zur Frauenheilkunde, über deren Anfänge wir aus der Schilderung seiner Laufbahn nur wenig erfahren. In seiner Selbstbiographie [1] erwähnt er den berühmten Loder (1753—1832) lediglich als seinen Lehrer in der Anatomie und dieses Fach als das einzige, worin er in dem Jenenser Studienjahr 1780 etwas gelernt habe. Trotzdem ist zu vermuten, daß zumindest die Grundlage seines geburtshilflichen Wissens von dem im Hause von Hufelands Schwager freundschaftlich verkehrenden Loder gelegt worden ist, der 1778 als ordentlicher Professor der Anatomie, Chirurgie und Hebammenkunst nach Jena berufen wurde und neben der Errichtung eines anatomischen Theaters auch den Bau einer Entbindungsanstalt veranlaßte. Aus der Göttinger Zeit läßt sich vermuten, daß der vielseitige und berühmte A. G. Richter (1742—1812) auch auf dem hier zu betrachtenden Gebiet Hufelands Wissen bereichert hat. Es läßt sich jedoch nur aus einer allgemeinen Notiz über Richters Göttinger Lehrtätigkeit entnehmen [2].

Unter dem großen Schrifttum, das aus Hufelands starkem schriftstellerischen Drang — der gleichwohl durchaus nicht den Stempel einer zu befriedigenden Eitelkeit, sondern eines lauteren Strebens zur Mitteilung für das Gemeinwohl als wichtig erkannter Erfahrungen trägt — mit einer ungeheuren publizistischen Fruchtbarkeit entstand, finden sich manche Beiträge zur Frauenheilkunde. Callisens nicht ganz vollständiges Verzeichnis seiner Veröffentlichungen [3] umfaßt über 400 Nummern, von denen einige 20 zu dem hier interessierenden Gebiet zählen. Neben diesen Einzelarbeiten finden sich vielfältige einschlägige Bemerkungen in Rezensionen, Fußnoten, sowie in den größeren Werken, wie dem „System der practischen Heilkunde" [4].

Ueber den Anteil der Praxis lassen sich naturgemäß nur indirekte Schlüsse ziehen, so vor allem aus den Erfahrungssätzen in seinem „Enchiridion medicum" [5]. Was in diesem, auf Vollständigkeit keinerlei Anspruch erhebenden Werk an damals genauer bekannten Krankheitsbildern fehlt, muß Hufeland entweder nie oder doch so selten begegnet sein, daß er

---

[1] Göschen (4), S. 161.

[2] Hirsch-Gurlt (16).

[3] Callisen (5), Bd. IX, S. 221—280.

[4] Hufeland (19).

[5] Hufeland (20).

sich scheut, Maßgebliches darüber zu sagen. Die Wahl der Themen der Einzelaufsätze kann aber als Gradmesser für die Bedeutung angesehen werden, die dem betreffenden Gegenstand zu seiner Zeit in der Praxis eines nicht spezialisierten, aber viel gesuchten Arztes zukam.

Wenig mehr läßt sich in dieser Hinsicht auch über den Lehrer Hufeland aussagen, doch können wir aus einem erhaltenen Auszug seines Kollegs über die Therapie chronischer Krankheiten [6] entnehmen, daß er die das weibliche Geschlecht im Besonderen betreffenden Beschwerden ausführlich abzuhandeln pflegte [7].

---

[6] Andreae (1).

[7] Der Inhalt des Manuskripts führt im übrigen in nichts über Hufelands gedruckte Lehren hinaus und bleibt daher hier unberücksichtigt.

Gynäkologie.

Die Entwicklung der Gynäkologie zum selbständigen Fach beginnt erst gegen Hufelands Lebensende. An den Universitäten lehrten Geburtshelfer, somit Frauenärzte im engsten Sinn, aber sie waren, wie Hufelands Fakultätskollegen A. E. von Siebold (1775—1828) und dessen Nachfolger D. W. H. Busch (1788—1858), allein mit der Vertretung der Entbindungskunst betraut, und die unter der Aegide Friedrich Wilhelms III. erst 1817 geschaffene Universitätklinik war ausschließlich für geburtshilfliche Zwecke gedacht [8]. Die Behandlung der zur Gynäkologie im modernen Sinne zählenden Leiden lag vorwiegend in den Händen der Vertreter der inneren Medizin [9], die so nicht selten den besonderen Aufgaben eines „Frauenzimmerarztes" gegenüberstanden.

Finden sich gemäß der Vielfalt von Hufelands Schriften die betreffenden Notizen fast überall eingestreut, so erscheint das Gebiet doch an einer Stelle zusammengefaßt in dem Kapitel über die „Frauenkrankheiten" in seinem „Enchiridion medicum" [10]. Daß dieses Kapitel jedoch nicht nur gynäkologische Krankheiten umfaßt, sondern zugleich von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett handelt, darf nicht als Zeichen ungeregelter Kompetenz gewertet werden; Hufeland hat zwar in seiner Funktion als Leibarzt der preußischen Königsfamilie die Niederkunft der Prinzessin Wilhelm auf der Flucht nach Tilsit 1806 überwacht, ist aber sonst zeit seines Lehrauftrags für Pathologie und Therapie schwerlich mit dem Gebiet der Geburtshilfe in Berührung gekommen. Das „Enchiridion" stellt aber auch nicht ein systematisches Lehrbuch seines akademischen Fachgebietes dar, sondern das Vermächtnis der in einem langen Leben gesammelten ärztlichen Erfahrungen verschiedenster Natur. Im Laufe seiner zehnjährigen Tätigkeit als praktischer Arzt (1783—93 in Weimar) wird er vielfach Gelegenheit gehabt haben, am Geburtsbett zu stehen und, wo auch nicht selbst praktisch einzugreifen, so doch über den Vorgang der Geburt hinlänglich Beobachtungen anzustellen.

In der von Hufeland eingangs gegebenen Definition der Frauenkrankheiten, die von ihm auch als „Sexualkrankheiten des Weibes" bezeichnet werden, liegt im Grunde schon die Forderung dessen, was die nachfolgenden Generationen ver-

---

[8] Hufeland (40).
[9] Vgl. Diepgen und Heischkel (10), S. 144.
[10] Hufeland (20), S. 581 ff.

wirklichen sollten. „Nicht Krankheiten, die ein Weib bekommen kann, sondern solche, die dem Weibe als Weib zukommen, Krankheiten der Weiblichkeit, ... Krankheiten des Sexualsystems, der Konceptions- und Produktionsfunktion". Diese präzise Fassung scheint nach der praktischen Konsequenz zu verlangen wie nur eine, nach der Vereinigung in einer ärztlichen Hand von allem, was an Krankheit durch die Besonderheit des weiblichen Organismus bedingt ist oder dazu werden kann, wie die im Dienste der Fortpflanzung stehenden Vorgänge.

In besonderem Hinblick auf die letzteren erkennt Hufeland über das als gynäkologisch Abgegrenzte hinaus an, „daß eben diese Bestimmung dem ganzen Organismus einen eigenen Charakter mittheilt, der auch auf die Modifikation aller weiblichen Krankheiten und ihre Behandlung einwirkt" [11].

Nach dem Gesagten mutet es den Unbefangenen wie eine grobe Inkonsequenz an, wenn sich in demselben Werk, das sich durch ein Sonderkapitel über „Frauenkrankheiten" auszeichnet, die wenigen, in unseren Augen rein gynäkologischen Gegenstände zum großen Teil nun aber keineswegs in diesem Kapitel abgehandelt finden, sondern je nach ihrem pathogenetischen Charakter, im Kapitel der Entzündungen und Blutkongestionen, der krampfhaften oder der paralytischen Krankheiten, der Wasser- und Luftansammlungen oder der Ausleerungen.

Betrachtet man jedoch, was denn nun eigentlich der Aufnahme in das spezielle Kapitel für würdig befunden worden ist, so enthüllt sich das Prinzip: die zugrunde liegende Trennung ist funktioneller und nicht (wie man zu erwarten eben so berechtigt wäre) anatomischer Natur; Menarche, Menstruation, Menopause, Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit ihren Anomalien und Zwischenfällen konstituieren in Hufelands Auffassung die eigentlichen Frauenkrankheiten. Die Pathologie der spezifisch weiblichen Organe reiht er dagegen in die allgemeine Krankheitslehre. Die Diskrepanz, mit der Praxis zumal, liegt auf der Hand: er selbst behandelt — hier stets als Kliniker, nicht als praktischer Arzt gesehen und, wohlbemerkt, nicht allein, sondern in Uebereinstimmung mit dem Zeitgebrauch — als ihm zukommend vor allem die letztere Gruppe; dabei überläßt er aber keineswegs das übrige Gebiet geschlossen dem Spezialisten, sondern beansprucht davon wiederum mindestens die Störungen der Menstruation als seine Domäne.

---

[11] Vgl. unten S. 13.

Die Konstitution der Frau.

Die Einleitung des Kapitels von den Frauenkrankheiten bildet eine „Physische Charakteristik des Weibes", die in einer Reihe von Punkten die konstitutionelle Eigenart der Frau der Anlage des Mannes gegenüberstellt. Die gleichen Merkmale, die hier hervorgehoben werden, kehren in den verschiedensten Schriften wieder, in denen Hufeland allgemeine Aussagen über das weibliche Geschlecht niedergelegt hat [12].

Die ganze Anlage des weiblichen Organismus trägt den Charakter des Produktiven und ist auf das Leben zweier Individuen eingerichtet. Daß das sexuelle Moment das beherrschende (beim Manne das untergeordnete) ist, soll schon die Lage der Geschlechtsorgane in ihrem innigeren Zusammenhang mit dem Sitz lebenswichtiger Funktionen (nicht, wie beim Mann, als „Zugabe") erkennen lassen. Wird der normale Ablauf der naturgemäßen, d. i. geschlechtlichen, Produktion gestört, so kehrt sich der plastische Trieb, die Produktivität [13], ins Abnorme, Pathologische — eine Erklärung für die besonders ausgeprägte Disposition zur Tumorbildung. Dieser entspricht auch eine reichliche und ständig lebhaft unterhaltene Versorgung aller Teile mit den nährenden Stoffen aus Blut und Chylus, die ihrerseits die Neigung zu Plethora, Kongestionen und Hämorrhagien bedingt.

Die größere „Laxität der Faser" und die größere Reizbarkeit und Empfindlichkeit des Nervensystems bei der Frau sind von Bedeutung für die besonders häufige Entstehung bestimmter Krankheitsbilder. Der im Wesentlichen in Anlehnung an die Lehren von Stahl und Friedrich Hoffmann [14] gebrauchte Begriff der festen und der schlaffen Faser wird auch von Hufeland nur in neuer Formulierung in bestimmte Beziehung zur „Lebenskraft" [15] gesetzt: Bei geringer Kohäsion der Körperbestandteile ist die Reaktion der Lebenskraft auf Reize eine schwächere; die Reizfähigkeit ist zwar vermehrt, die Energie und die Regelmäßigkeit des Reaktionsablaufs aber beeinträchtigt. In Anwendung der physikalischen Definition der Kraft als eines Produktes aus Masse und Beschleunigung ($K = M \times B$) wird die Lebenkraft als „impellens" mit der Beschleunigung gleichgesetzt, während die Masse durch die „todte Kraft, Cohaesion", den „Ton" (Tonus) der Faser (des Grundelements

[12] Hufeland (18, 22, 24).
[13] Vgl. unten S. 24.
[14] Vgl. Diepgen und Heischkel (10), S. 54.
[15] Hufeland (18), S. 121, Anm.

der Körpersubstanz) gegeben ist. Mit einem Sprung aus der berührten mathematischen Bahn [16] legt Hufeland dar, daß das ideale Produkt nur dann resultiert, wenn beide Faktoren gleich groß sind. Bei der Frau ist, wie beim Kinde (mit dem sie in ihrer ganzen Art verglichen wird), B, d. h. die „Reizfähigkeit, Bewegbarkeit, producirende Kraft" groß, M aber gering, so daß trotz des Reichtums an Lebenskraft deren Aeußerung nur einen verhältnismäßig niedrigen Grad erreicht. Die krankhaften Zustände, zu denen diese Anlage disponiert, sind vor allem solche nervöser und hysterischer Natur.

Der hysterische Charakter, den alle Krankheiten der Frau zeigen können — so wenigstens glaubt Hufeland in besonders weiter Fassung des Begriffes [17] — beruht auf dem Einfluß, den das Uterinsystem auf den ganzen Organismus ausübt. Dieser starke „Consensus" [18] kennzeichnet grundsätzlich die weibliche Konstitution. Auch äußerlich sind die Abweichungen der inneren Vorgänge im weiblichen Körepr erkennbar: „Weiber haben immer bleichern Urin und mehr Sediment" [19].

Trotz der erwähnten, charakteristischen Krankheitsdispositionen erreichen die Frauen in verhältnismäßig größerer Zahl ein hohes Alter, wenn auch seltener ein extrem hohes, als die Männer. Die Nachgiebigkeit und größere Ausgeglichenheit, die dem weiblichen Körper zugeschrieben werden, garantieren ihm im allgemeinen einen längeren Bestand [20].

Wo Hufeland von der psychischen Eigenart der Frau spricht [21], verteidigt er die weibliche Intelligenz und Energie gegen Geringschätzung. Ihr plastisches Vorstellungs- und Kombinationsvermögen soll sogar das des Mannes übertreffen, weil dem Weibe ja auch im Körperlichen eine besonders starke Bildungsfähigkeit (im Sinne des Bildungstriebes des Vitalismus [22]) eigen sei. Deshalb faßt nach seiner Ansicht der weibliche Geist leichter Bilder als Begriffe; er spricht also dem Weibe gewissermaßen eine höhere visuelle Begabung zu.

---

[16] Die Einführung mathematischer Ueberlegungen in die Medizin und Biologie war vor allem seit Boerhaave sehr beliebt; vgl. hierzu Berg (2).

[17] Die Hysterie selbst setzt Hufeland nicht mehr in so enge Beziehung zum Uterus wie seine Vorgänger. Er betrachtet sie als Gegenstück zur Hypochondrie des Mannes und handelt sie außerhalb der Frauenkrankheiten ab.

[18] Hufeland (18), S. 175: „Die Fähigkeit, der Organe durch die Reizung eines anderen Organs afficirt zu werden, sie zu percipiren und mit zu reagiren."

[19] Hufeland (20), S. 46.

[20] Hufeland (22), S. 117.

[21] Hufeland (57), Bd. XXVI, S. 31.

[22] Vgl. unten S. 25.

Mit von Siebolds Ausführungen über dieses Thema [23] teilt er eine hohe Auffassung: „Auch das Geistige der vollendeten Menschheit, wie das Körperliche durch den Verein beider Geschlechter, kann nur durch die Vereinigung des Psychischen von Mann und Weib seine höchste Bedeutung und Vollendung erlangen, eines ergänzt das andere. Und so wenig man des Weibes Leib absolut schwächer oder unvollkommener nennen kann, als den männlichen, eben so wenig auch dessen Geistiges".

Die Menstruation und ihre Anomalien.

Das Phänomen der monatlich wiederkehrenden Blutung hat von jeher zu allen nur erdenklichen physiologischen Spekulationen Anlaß gegeben und auch das ausgehende 18. Jahrhundert war nicht arm an solchen. Trotzdem bleibt Hufeland mit ungewohnter Zurückhaltung in der noch immer der Klärung harrenden Frage nach Ursprung, Wesen und Bedeutung der Menstruation dem Getümmel der gegensätzlichsten Theorien ebenso fern wie dem Eingehen auf eigene, genauere Beobachtungen.

Er sieht in ihr nicht nur die „Blüte des Sexuallebens", das wichtigste „Zeichen der Geschicktheit zur Prokreation", sondern gleichsam den Indikator und zugleich wesentlichen Erhaltungsfaktor der Gesundheit des gesamten weiblichen Organismus, das „Signum et Praesidium sanitatis". Zur Erhärtung dieser Behauptung fügt er hinzu, es müsse eben in dieser monatlichen Reinigung der Grund gesucht werden, daß „die Weiber manchen Krankheiten weniger unterworfen sind und manchen länger widerstehen, z. B. der Lungensucht, als die Männer" [24].

Auf der anderen Seite erscheint Hufeland das Puerperium (im weitesten Sinne des Wortes) in so hohem Grade als das Wesentliche im Leben der Frau, daß er die Menstruation als einen fast krankhaften Ersatz bezeichnet: „. . . . . Schwangerschaft, Kindbett, Säugen der naturgemäße, normale Zustand, hingegen Menstruation ein vikariirender oder Surrogatzustand, Krankheit" [25]. Diese Auffassung ist in verschiedenen Variationen der Wissenschaft seiner Zeit durchaus geläufig [26].

---

[23] v. Siebold (66), Bd. I, S. 108 ff.

[24] Das Problem wird in ähnlicher Form schon in der Antike erörtert; vgl. Diepgen (9), S. 129 ff.

[25] Hufeland (20), S. 581.

[26] Vgl. Müller-Heß (62), S. 58 ff., 64 Anm.

Der fromme Hufeland sieht in der Menstruation aber auch ein ethisches Moment. Diese „zeitliche stellvertretende Sekretion" ist nicht nur dazu da, die Gefahr der Anhäufung des für die Bildung und Ernährung des Foetus vorgesehenen Blutes zu verhüten, sondern auch um „den Menschen der physischen Nothwendigkeit der Geschlechtsbefriedigung zu entheben und seine moralische Freiheit zu sichern" [27].

Hier begegnen wir an konkretem Beispiel Hufelands ethischer Anschauung; er bejaht die Frage nach der Freiheit des Willens, ohne dieses Resultat in allen Einzelfällen als unbedingt segensreich zu proklamieren, wenn z. B., im Gegensatz zu den Tieren, bei den Menschen „alles, auch der physische Trieb und Genuß, der Freiheit und Willkühr angehört und es bekannt genug ist, wie viel Unnatur sich in den Zeugungsprozeß einmischt" [28] und er an anderer Stelle das Menschengeschlecht eine freiere „durch keinen Instinkt gebundene, der Zügellosigkeit, der Unnatur hingegebene" Gattung nennt [29]. Aus dieser fundamentalen Gegensätzlichkeit von Mensch und Tier leitet er ganz allgemein das Leugnen der Berechtigung ab, von Tierversuchen, gegen die er sich auch sonst ausspricht [30], auf die Verhältnisse beim Menschen zu schließen [31]. Die Folgen der Sonderstellung, die dem Menschen zugewiesen ist, können extreme sein: „Geistige Freiheit des Ichs, der Selbstbestimmung, Losgetrenntheit nicht bloß von der allgemeinen Naturnothwendigkeit, vom Boden, sondern auch von der individuellen organischen Natur, vom thierischen Trieb und Instinkt: Uebertritt in eine höhere geistige Welt, der die Natur selbst untergeordnet ist: ja Freyheit nach höherer Selbstbestimmung bis zur Zerstörung des eigenen Ichs" [32].

Obwohl der Engländer P o w e r seine Theorie von dem Zusammenhang zwischen Menstruation und Follikelsprung [33] im Jahre 1821 veröffentlichte, wird die Periode im Allgemeinen noch nicht als Ausdruck organ-spezifischer Vorgänge gedeutet, so daß Hufeland z. B. noch eine ausdrückliche Erklärung für den Umstand geboten erscheint, daß die Blutung gerade aus

[27] Hufeland (20), S. 583.
[28] Hufeland (52).
[29] Hufeland (44), S. 17.
[30] Hufeland (51).
[31] Hufeland (52).
[32] Hufeland (44), S. 17
[33] Müller-Heß (62), S. 75.

dem Uterus und nicht oder nur vikariierend [34] an anderer Stelle erfolgt. Seiner Ansicht nach ist der Grund in der „durch den erwachten Geschlechtstrieb erhöhten Reizbarkeit" des Uterus zu suchen [35]. Hieraus will er auch den Charakter des Vorganges „keineswegs als ein bloß passives Ausfließen, sondern als eine aktive, kritische, periodische Absonderung .... nicht blos für das Blut, sondern auch für die damit verbundene Produktivität" abgeleitet sehen. Hufeland bewegt sich damit ohne Originalität zwischen am Anfang des 19. Jahrhunderts verbreiteten Theorien, bald dieser, bald jener ein Stück entlehnend. Ein Anschluß an weit verbreitete Auffassungen [36] ist auch die Betrachtung der Menstruation als „Erregung und Reinigung des ganzen Organismus" [35], gestützt auf Beobachtungen über veränderten Geruch des Athems, Aufregung, Verstimmung des Nervensystems und Gemüths, ja oft ..... wirkliche Nervenzufälle", und in Anlehnung an einen gerade in diesem Zusammenhang immer wiederkehrenden Begriff steht er nicht an, ihr Wesen als das einer „vollkommenen monatlichen Krise" zu bezeichnen [35].

Die Pubertät erscheint als Epoche einer gewaltigen, umfassenden Revolution. Das erwachende Sexualleben wird als ein neues System im Organismus, mit dem es allerdings in die vielfältigste Beziehung tritt, ja geradezu als einem Parasiten vergleichbar betrachtet. Hier zeigt sich der Einfluß des Parasitenbegriffs der naturhistorischen Schule [37]. Bei aller Würdigung der umwälzenden Bedeutung dieses Geschehens für die heranwachsende Jungfrau warnt Hufeland davor, alle und jedes Leiden junger Mädchen „aus einem Punkte zu kurieren", d. h. auf diesen biologischen Vorgang zurückzuführen und ihn etwa gar gewaltsam zu beschleunigen. In Anbetracht der schädlichen Folgen eines übereilten Aktivismus wird der genaue Gang einer überlegten Diagnostik entwickelt und das jeweils schonendste Eingreifen empfohlen. Die medikamentöse Therapie beruht zumeist auf Ueberlegungen im Sinne der Reizlehre, wofür das Galbanum oder Mutterharz mit seiner spezifischen Wirkung auf die Uteringefäße als Beispiel gelten mag. [38]

Während des geschlechtsreifen Alters wird in Bezug auf die Pathologie der Menstruation zwischen Suppressio und

[34] Vgl. unten S. 18.
[35] Hufeland (20), S. 583.
[36] Müller-Heß (62), S. 61.
[37] Vgl. Gemassmer (13).
[38] Vgl. Hufeland (59), Bd. XIII, S. 99.

Obstructio unterschieden. Als erstere wird das plötzliche Aufhören des schon begonnenen Flusses bezeichnet, Obstruktion bedeutet das völlige Ausbleiben im bisher regelmäßigen Zyklus. Für die Behandlung der Suppressio gelten ähnliche Regeln wie für die als Retentio unterschiedene Verspätung des ersten Eintritts beim jungen Mädchen. Nicht genug warnen zu können glaubt der gewissenhafte und sich der Verantwortung jedes seiner Worte bewußte Arzt jedoch vor einem Eingreifen bei der Obstruktion „sowohl verheiratheter als unverheiratheter Personen", bevor nicht mit aller Sicherheit [39] die Ursache eines Zustandes geklärt sei, welcher „jederzeit als präsumtive Schwangerschaft zu betrachten ist" [40].

Die bei Unterdrückung der Menstruation beobachteten Kongestionen in Lungen, Magen und Gehirn [41] führt Hufeland als eines der Hauptbeispiele für das in seiner Pathologielehre so hervorgehobene Gesetz des Antagonismus an [42]. Derselbe Zustand wird im übrigen — mit anderen — für die verschiedenartigsten Leiden verantwortlich gemacht, von der Cystitis bis zum Asthma. Auch bei Pruritus vulvae, Enuresis spastica, Gastritis, Enteritis, Koliken, Nephritis, Herzkrankheiten, Wassersucht, Schlafsucht, Diabetes, Gicht und Hautkrankheiten begegnen wir Störungen der Menstrualfunktion als Ursache.

In der Beurteilung der Menorrhagien ist Hufeland mit Rücksicht auf die individuellen Verschiedenheiten zurückhaltend: „Das Zuviel der Menstruation ist schwer zu bestimmen, denn die Quantität beweiset nichts; manche bedürfen viel, manche wenig Ausleerung. Also nur die Wirkung giebt den Maßstab" [43]. Die Nomenklatur dieser Krankheitsgruppe entspricht nicht ganz der heutigen, denn die Bezeichnung Menorrhagie ist noch nicht geschaffen. Hufeland nennt den überstarken, aber periodischen Fluß Metrorrhagie, den aperiodischen, ständigen Abgang Haemorrhagia uteri, aber diese Trennung ist durchaus nicht zuverlässig, vielmehr werden die beiden Ausdrücke meist ohne Unterschied gebraucht und höchstens der Grad der Störung als Stillicidium sanguinis, Errhusis oder Haemorrhagia uteri rubriziert [44]. Die „Menstrua nimia", wie die Gruppe auch genannt wird, stellen nach Hufeland oft (in

[39] Vgl. unten S. 26.
[40] Hufeland (20), S. 586.
[41] Hufeland (20), S. 144.
[42] Vgl. Diepgen und Heischkel (10), S. 82.
[43] Hufeland (20), S. 590.
[44] Hufeland (57), Bd. XIII, S. 505.

Analogie zu gehäuften Pollutionen) eine verborgene Ursache von Nervenkrankheiten, insbesondere der Hysterie [45], dar. Die Blutung selbst beruht in der Regel auf allgemeinen Erkrankungen. Erst wenn alle Versuche der Behandlung in dieser Richtung vergeblich sind, ist mit Wahrscheinlichkeit ein „Polypus uteri" anzunehmen und die Exploration und eventuell Operation geboten.

Die Dysmenorrhoe erscheint, als unter Umständen trostloses Bild, unter den Namen „Menstrua dolorifica, difficilia"; die therapeutischen Erfolgsaussichten erscheinen so gering, daß sogar Hufeland hier die Zuflucht zum Magnetismus zu nehmen rät [46].

Von vikariierenden Blutungen ist verschiedentlich die Rede. Eine Beobachtung, wonach eine solche durch die Fingerspitzen stattgefunden habe, wird als Gegenbeweis der anatomischen Annahme herangezogen, daß es keine „exhalirenden Gefäße und Mündungen derselben in den Häuten" gebe.

Die Menopause endlich, die „ Cessatio mensium", wird als besonders kritische Periode des weiblichen Lebens mit der größten Mortalität gekennzeichnet. Auch hier spielt der noch öfters zu erwähnende Begriff der Plethora eine große Rolle in der mechanistischen Vorstellung von der Anhäufung des mit einem Male nicht mehr zur Ausleerung gelangenden Blutes [47].

Fluor albus.

Als Fluor albus oder Leucorrhoe wird jeder Schleimabgang aus der Vagina bezeichnet, auch wenn der Ausfluß keine rein weiße Farbe zeigt. Der humoralen Qualität nach unterscheidet Hufeland mit seinen Zeitgenossen und nach altem Vorbild [48] den milden Fluor benignus von dem scharfen, die Geschlechtsteile erodierenden Fluor malignus oder acris. Die bereits bekannte Unterscheidung des gonorrhoischen Ausflusses fehlt, dagegen wird die Abtrennung von syphilitischen Symptomen klar ausgesprochen [49].

---

[45] Hufeland (20), S. 208, 224.

[46] Vgl. unten S. 42.

[47] Vgl. unten S. 27.

[48] Vgl. Diepgen (9), S. 197.

[49] Trotzdem figuriert im gleichen Kapitel die Syphilis wieder als eine der zahlreichen Ursachen. Hufeland (20), S. 612.

Bemerkenswert ist die Beziehung des Fluors zum Scirrhus[50] der Gebärmutter. Er kann nach Hufeland sowohl als Ursache des Ausflusses wie als dessen Folge aufgefaßt werden; bei jedem Ausfluß muß sich daher der Verdacht auf einen dahinter verborgenen Scirrhus richten.

Für die im Ganzen gering veranschlagten Heilungsaussichten ist die Erscheinungsform des Fluors maßgebend. Tritt er bei fehlender Menstruation, also bei verspäteter Menarche oder bei supprimierten Blutungen[51] auf, so ist er lediglich Ausdruck einer vikariierenden Tätigkeit der vaginalen Schleimdrüsen und weicht einer auf Herbeiführung geregelten Menstruationsablaufs gerichteten Behandlung. Begleitet er jede Menstruation, so handelt es sich um einen kaum beeinflußbaren Konstitutionsfehler oder die „Wirkung einer nicht zu ändernden Lebensart". Ferner kann er antagonistisch durch „Uebertragung der Hautfunktion" erzeugt werden, so daß in solchen Fällen deren Wiederherstellung zur Heilung genügt[52]. Die Folgen für den Gesamtorganismus sind an der blassen Farbe der Kranken, an der Neigung zu hysterischen Zuständen und schlechter Verdauung kenntlich. Schleichendes Fieber und Tabes[53] können das Bild beschließen.

Für die Verhütung des Fluors wird die allgemeine Diätetik besonders hervorgehoben, daneben die Rolle des Klimas, das z. B. die größere Häufigkeit des Leidens in Küstengegenden bedingen soll. Im Uebrigen begegnet uns die vollständige Skala der Ursachen, die für fast alle Unterleibserkrankungen immer wieder verantwortlich gemacht werden: örtliche Reize, Metastasen, Infarkte, Würmer, ja selbst die wiederholt gebrandmarkte „empfindsame" Lektüre.

Chlorose.

Der Beliebtheit der Diagnose „Blutarmut" bei jungen Mädchen noch bis in jüngst vergangene Zeit entsprechend, findet sich auch bei Hufeland die Chlorose gebührend abgehandelt. Seine Umschreibung: „Das Wesen und die nächste Ursache dieser Kachexie ist eine eigenthümliche, fehlerhafte Blutbeschaffenheit, welche darin besteht, daß der wässrige Antheil die Oberhand hat, und der Kruor und Faserstoff, der eigent-

[50] Vgl. Diepgen und Heischkel (10), S. 86.
[51] Vgl. oben S. 16.
[52] Hufeland (59), Bd. V, S. 577.
[53] Hier nichts anderes als Kachexie.

liche Sitz der Wärme, Röthe, Plasticität und Vitalität, mangelt“ [54] spiegelt wie der Ausdruck „chlorotische Dyskrasie“ [55] recht oberflächlich Anschauungen wider, die bis in das 16. Jahrhundert zurückreichen [56] und sagt wenig über die Vorstellung von der wirklichen Aetiologie aus. Im Großen und Ganzen stellt er sich auf die Seite derjenigen, die in der so häufig zugleich beobachteten Störung der Menarche das Primäre sehen. Daneben berücksichtigt er als Ursache eine Unterdrückung der Hautausdünstung. Der Satz: „Doch kann sie auch durch zu starken Blutverlust (Anaemia) erzeugt werden“ — also auch bei Männern, denn vorher ist das weibliche Geschlecht eigens hervorgehoben — zeigt, wie geringe Unterscheidungsmöglichkeiten trotz höchster Schulung der Beobachtung in der Diagnostik der Zeit lagen.

Die in ihrem zuverlässigen Erfolg seit langem bekannte Eisenmedikation ließ eine Gefährlichkeit der Krankheit höchstens darin sehen, daß ihr Bestehen die Prognose interkurrenter Erkrankungen auch dann verschlechtert, wenn die Chlorose an sich nicht besonders ausgeprägt und bedrohlich erscheint [57].

Die hierbei häufig beobachtete „Pica“ oder „Malacia“, der Appetit auf ungewöhnliche Dinge, in diesem Falle insbesondere das Verlangen nach Kalkerde, Kreide [58], wird im Gegensatz zu anderen Beispielen nicht als heilsamer Instinkt, sondern lediglich als Krankheitssymptom gedeutet und behandelt.

Metritis.

Obwohl unter den Ursachen dieser Erkrankung „schwere Geburten, Gewaltthätigkeiten bei der Entbindung, plötzlich unterdrückte Menstrua oder Lochien“, ja sogar die zurückgebliebene Nachgeburt genannt werden, findet sich keine Andeutung etwaiger Beziehungen dieser Uterusentzündung zum

---

[54] Hufeland (20), S. 508 ff.

[55] Hufeland (19), Bd. II, S. 32.

[56] Vgl. Preminger (64).

[57] Hufeland (57), Bd. XXVI, S. 64.

[58] Von den heute nicht mehr gebräuchlicken Ausdrücken ist der erste die Uebersetzung des griechischen Kitta, die Elster, wobei die Etymologie (vgl. Gorraeus (15)) offen läßt „vel a picae varietate . . ., vel quod forte affectu consimile picam laborare observatum sit“. Der zweite wird zwar von Hufeland in der gleichen Bedeutung gebraucht, bezeichnet aber nach Vetter in: Hufeland (59), ein krankhaftes Begehren an sich nährender Stoffe. Ein Vergleich mit Wörterbüchern des 16. und 17. Jahrhunderts läßt diese Trennung jedoch auch selten erkennen, wo nicht geradezu eine entgegengesetzte Auslegung finden.

Puerperalfieber. Hufelands Beobachtungen der als für die Metritis spezifisch angeführten Symptome [59] paßten nicht in das von ihm ausführlich gezeichnete Bild des Kindbettfiebers, dem er ja lange Zeit [60] den entzündlichen Charakter absprach. In seiner Schilderung steht die Entzündung der Gebärmutter vielmehr der Cystitis nahe, so daß die gleiche Therapie wie bei dieser angeraten wird.

Physometra.

In dem von Hufeland mit herausgegebenen Encyclopädischen Wörterbuch der medizinischen Wissenschaften liefert er selbst [61] unter dem Stichwort „Aedopsophia" (von αἰδοῖα, die Schamteile, und ψοφός, das Geräusch) folgende Beschreibung dieses, auch Uterus crepitans genannten Zustandes: „Luftentwicklung und Ausstoßung aus dem Uterus und der Harnblase durch die Vagina oder Urethra. Sie existiert allerdings, wiewohl selten, theils als Folge einer Perforation und Verwachsung der Gedärme mit diesen Organen, theils durch Localkrankheiten dieser Organe, wodurch eine Gasentwicklung in ihnen möglich wird. Es scheint selbst bei Hysterischen ein ähnlicher, krankhafter Prozeß der Gasentwickelung, wie in den Gedärmen, auch im Uterus möglich zu seyn, wie einige Beispiele bezeugen". Hier handelt es sich um eine Reminiscenz an die Antike, der die Pneumatose [62] der Gebärmutter ein geläufiger Begriff war. In dem acht Jahre später erschienenen „Enchiridion" lauten die Angaben kurz, aber präziser; als Symptome werden Auftreibung des Uterus und zeitweise Ausstoßung von Luft aus der Vagina, als weitere Ursachen neben der Hysterie „Infarctus uteri", d. h. Stockungen im Lymphsystem, angeführt.

Das hieraus sich ergebende Bild der Physometra ist ein recht unklares. Da Hufeland einen ausdrücklichen Hinweis auf die tatsächliche Existenz des Leidens für notwendig erachtet, scheint es zu seiner Zeit sehr umstritten gewesen zu sein. Dafür spricht auch der Umstand, daß, im Gegensatz zu manchen Autoren, die ausführlich auf mehrfache Varianten eingehen, in den bedeutendsten Fachlehrbüchern, so von Jörg, Carus, von Siebold, die Krankheit nicht einmal Erwähnung findet [63]. Die anatomisch fragwürdige Symptomenschilderung läßt die gewohnte Zuverlässigkeit der Beobachtung ganz vermissen, ja den Verdacht aufkommen, daß Hufeland hier nicht

[59] Hufeland (20), S. 177.
[60] Vgl. unten S. 37.
[61] Hufeland (59), Bd. I, S. 454.
[62] Diepgen (9), S. 220.
[63] Hufeland (59), Bd. XIV, S. 24.

aus persönlicher Erfahrung urteilt, sondern dem Einfluß der Tradition unterliegt, bei der es sich in vielen Fällen um einfache meteoristische Auftreibung des Abdomens gehandelt haben dürfte.

Auffallend ist, daß, wiederum im Gegensatz zu den zeitgenössischen Spezialisten, Hufeland der Hydrometra in seinen Werken keinerlei Erwähnung tut.

Uteruscarcinom.

Der Krebs der Gebärmutter, nach Hufeland[64] in Uebereinstimmung mit von Siebold[65] durch entzündlichen Reiz aus dem „Scirrhus" entstehend, hat trotz des allmählichen Aufstiegs der chirurgischen Technik noch wenig von seinem Schrecken verloren. Im 6. und 7. Jahresbericht des Königl. Poliklinischen Instituts von 1815/16[66] heißt es: „Die traurige Krankheit des Mutterkrebses, die überhaupt jetzt häufiger vorkömmt, wurde erleichtert, aber nicht geheilt, ob wir gleich . . . die bewährtesten Mittel anwendeten". Welche als solche galten, finden wir bei Hufeland selbst nicht ausgeführt; nach von Siebold[67] sind darunter vaginale Injektionen der verschiedensten Abkochungen, von Schierlingskraut, Karotten, Walnuß- und Weidenrinde, aber auch von verdünnter Salzsäure, zu verstehen.

Die operative Therapie begrüßt Hufeland anläßlich eines Journalberichts über die berühmte „gelungene völlige Exstirpation eines carcinomatösen Uterus" durch Sauter[68] als „großen Fortschritt in der Chirurgie und in dem Hülfsapparat für die leidende Menschheit". Zur Frage der Indikation äußert er: „Wenn irgendwo erlaubt ist, eine Operation auf Gefahr des Lebens zu unternehmen, so ist es gewiß hier, wo nichts als der elendeste, schmerzhafteste, sich und andern ekelhafteste, Tod der unvermeidliche Ausgang ist . . . .". Hier fehlt auch die Ueberlegung nicht, daß es sich lediglich um die Entfernung eines nicht nur nicht lebensnotwendigen, sondern in der gewöhnlichen Zeit der Erkrankung bereits nutzlosen, wo nicht gefährlichen Organs handelt, denn obwohl die Beobachtungen über die Altersdisposition ein Maximum zwischen 30 und 40 zeitigen[69], wird das Auftreten des Carcinoms bereits im Zusammenhang mit der Menopause gedeutet[70].

[64] Hufeland (21), S. 142.
[65] v. Siebold (66), Bd. I, §§ 760 ff.
[66] Hufeland (39), S. 103.
[67] v. Siebold (66), Bd. I, § 774.
[68] Hufeland (48).
[69] Hufeland (57), Bd. XXVI, S. 87.
[70] Hufeland (20), S. 593 und (21), S. 142.

Uterusprolaps.

Der Prolaps des Uterus gehört zu den gynäkologischen Krankheiten, die, Hufeland zwar vertraute Erscheinungen, keine systematische literarische Behandlung erfahren, sondern nur gelegentlich in bestimmtem Zusammenhang genannt werden. So fordert er bei Besprechung des normalen Wochenbetts eine vierzehntägige Bettruhe [71], nicht zuletzt um das Auftreten von Beschwerden dieser Art zu verhüten; die sich häufenden Prolapsbefunde bei Unverheirateten schreibt er der „Allgewalt der Onanie" zu [72]. In der Therapie warnt er vor starrem Schematismus in der Festlegung auf ein bestimmtes Pessarmodell, da „in jedem einzelnen Falle seine Art auch den erforderlichen Mutterkranz verlange" [73].

Oophoritis.

Die einzige Krankheit der Ovarien, die Hufeland beschreibt, ist ihre Entzündung, obwohl aus seinen Ausführungen hervorgeht, daß ihm „viele und mannigfaltige Desorganisationen und Ausartungen der Eierstöcke nicht unbekannt waren [74]. Im ätiologischen Blickfeld liegen neben somatischen Ursachen, wie Schwangerschaft und Wochenbett, „psychisch" bedingte, die wie „physische oder moralische Onanie oder unvollkommener Coitus" [74] durch Erregung des Geschlechtstriebs ohne Befriedigung zu Kongestionen in diesen Organen führen sollen.

„Daß bei alten Jungfern, nemlich wirklichen, sehr häufig Desorganisationen der Eierstöcke vorkommen, ist erwiesen . . ." und „sobald die Geschlechtsreife eingetreten ist, und mit derselben der Trieb zur Begattung, und die eigenthümlichen Geschlechtsfunktionen in den Sexualorganen . . ., so muß auch, dem innersten Sinn und Wesen der Natur nach, die Erfüllung ihrer Bestimmung, die Vollendung ihrer Funktion, ohne andere störende Einflüsse, das Hauptmittel der Erhaltung ihres Normalzustandes seyn. Gerade so giebt Unterdrückung der monatlichen Reinigung so leicht Veranlassung zu Desorganisationen in der Gebärmutter" [75]. Warnend gibt Hufeland noch einmal an anderer Stelle seiner Ueberzeugung Ausdruck, „daß die so häufig vorkommenden Desorganisationen und Afterorganisationen der Ovarien, so wie die Gebärmutterpolypen, sehr

---

[71] Hufeland (20), S. 604.
[72] Hufeland (57), Bd. I, S. 219.
[73] Hufeland (57), Bd. XXVI, S. 95.
[74] Hufeland (20), S. 178.
[75] Hufeland (57), Bd. XXVI, S. 97.

oft nichts anders sind als die Folgen der vereitelten Empfängnis, und der dadurch in sich zurückgedrängten und ausgearteten Produktivität" [76].

Sterilität.

Für eine eingehende Beschäftigung mit diesem zu allen Zeiten bedeutungsvollen Problem der Gynäkologie spricht die ausführliche Behandlung im „Enchiridion", die auf eine Fülle von Beobachtungen schließen läßt [77].

Hufeland unterscheidet absolute, relative (in Bezug auf den Partner) und temporelle Unfruchtbarkeit und berücksichtigt als mögliche Ursachen mechanische Hindernisse der Empfängnis, Menstruationsanomalien, psychische und klimatische Momente. Ihm gilt die Regel „sine menstruis nulla conceptio" ohne Ausnahme; zu starke Menstruation dagegen „vernichtet und eluirt den eben empfangenen Keim", ein Grund, den Coitus im Beginn des Intermenstruums anzuraten. Die Seltenheit der Konzeption bei den Prostituierten führt er (ausschließlich?) auf die Wirkung zu häufigen oder gewaltsamen Verkehrs zurück.

Sehr bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang eine Betrachtung, die Hufeland an Hand der Geburtslisten der auf das Cholerajahr 1831 folgenden Periode anstellt. Durch Vergleichung der Geburtenzahl mit den zugehörigen, in die Zeit der Epidemie fallenden Empfängnismonaten ergibt sich ihm gegenüber der normalen Zeit des Vorjahres ein Geburtendefizit von rund 20 Prozent, für das er die Cholera, als „ähnliche allgemeine Calamität" wie das schwere Calabreser Erdbeben von 1783, das ebenfalls eine achtwöchige Periode allgemeiner Konzeptionsunfähigkeit zur Folge gehabt habe, verantwortlich macht. Die Möglichkeit des „moralischen" Einflusses bewertet er hierbei geringer als die physischen Ursachen, die er in „epidemischer atmosphärisch-elektrischer Constitution und Influenz" hemmender Natur vermutet [78].

Den Kern der Fruchtbarkeitsfrage bildet die Anschauung von der „Produktivität", jener wiederholt erwähnten geheimnisvollen, dem Wunder der Zeugung zugrunde liegenden und besonders den Organen der Fortpflanzung im höchsten Maße innewohnenden Naturkraft, die nach Hufelands Definition einen auch auf die regenerativen Vorgänge erweiterten Begriff dessen

[76] Hufeland (50), S. 8; vgl. auch oben S. 12.
[77] Hufeland (20), S. 614 ff.
[78] Hufeland (54).

vorstellt, was J. F. Blumenbach (1752—1840) als den „Bildungstrieb" bezeichnet hatte[79]. Sie ist in erster Linie Ausdruck der Wirksamkeit derselben „Lebenskraft" im normalen Körpergeschehen, deren Einfluß auf Entstehung und Form der Krankheiten den Hauptgegenstand (und Untertitel) von Hufelands „Pathogenie"[80] bildet und die einen Sproß vom Stamme des Stahlschen Vitalismus darstellt. Wo sie fehlt, da mangelt die vitale Voraussetzung für die Konzeption, während in manchen Fällen ihre Kraft so groß ist, daß „weder die Gefühllosigkeit, noch die Abneigung, noch der Schmerz bei dem Coitus die Empfängnis verhindern kann"[81].

Obwohl diese Naturgabe, mindestens in der Anlage, vorhanden sein muß, bedingt ihre fehlende Manifestierung keineswegs völlige Aussichtslosigkeit der Behandlung, sondern es ist immer noch möglich, sie durch Eisen und Bäder — Emser „Bubenquell", Pyrmont — zu wecken und zu vermehren; das Genitalsystem der Sterilen wird einem Acker verglichen, der durch die Behandlung erst urbar, d. h. zur Befruchtung geeignet gemacht werden muß.

[79] Blumenbach (3); diese Aussage Hufelands ist insofern nicht ganz zutreffend, als bei Blumenbach (§ 7) ausführlich von der „Reproduction" auch bei Warmblütern die Rede ist und Zeugung, Ernährung und Wiederersetzung als bloße Modifikationen einer und derselben Kraft definiert werden.

[80] Hufeland (18).

[81] Hufeland (20), S. 614.

Geburtshilfe.

Biologie und Pathologie der Schwangerschaft.

„Schwangersein, Gebären und Säugen ist der natürliche, der normale Zustand, und daher auch der gesündeste des Weibes. Die gesündesten Weiber sind die, bei welchen sich diese Funktionen immer regelmäßig folgen" [82]. Während hier noch einmal die gegensätzliche Kennzeichnung der Menstruation als Surrogat, als „nothdürftiger Ersatz für die Schwangerschaft", als ein für die Aufrechterhaltung der menschlichen Würde nützlicher, dennoch aber abnormer, krankhafter Zustand folgt, wird an anderer Stelle [83] der Erfahrungssatz aufgestellt, daß eine schwangere Frau weit weniger von ansteckenden und anderen Krankheiten und besonders vom Tode bedroht sei, als unter gewöhnlichen Umständen.

Welchen Stand hatte die Schwangerschaftsdiagnostik zu Hufelands Zeit erreicht? In Bezug auf die ersten Monate ist keinerlei Fortschritt zu verzeichnen gegenüber dem uralten Bestand an allgemeinen Erfahrungen über die äußeren Veränderungen, gewisse subjektive Empfindungen, und das Sistieren der Menses. Die Förderung der Diagnostik wenigstens in der zweiten Schwangerschaftshälfte ist das Verdienst folgerichtig aufeinander aufbauender Franzosen. Die Wiederentdeckung der schon Philippe Le Goust (um 1650) bekannten [84] kindlichen Herztöne erfolgte 1818 durch F. J. Mayor (um 1779 bis 1855) in Genf, der die „Bruits du coeur du foetus" beschrieb, ohne jedoch die praktischen Konsequenzen zu ziehen. 1819 erschien Laennecs „De l'auscultation médiate" und 1822 wandte J.-A. de Kergaradec (1788—1877) als erster die neue Methode auf die Erkennung der kindlichen Herztöne an [85]. Damit erst war die Unsicherheit, die auch der Beobachtung der Kindsbewegungen anhaftete, einem eben so leicht ausführbaren wie einwandfreien Nachweis gewichen und die Schwangerschaft wenigstens vom fünften Monat an zuverlässig bestimmbar. Dieses gilt auch Hufeland als frühester Zeitpunkt und die Auskultation als einzig sicheres Verfahren [86].

[82] Hufeland (20), S. 595.
[83] Hufeland (22), S. 90.
[84] Ottow in: Stoeckel (68), S. 994.
[85] Pape (63).
[86] Hufeland (20), S. 595.

Die Extrauteringravidität wird von Hufeland nirgends eingehend beschrieben.

Die häufigen krankhaften Begleiterscheinungen des an sich natürlichen Zustandes der Schwangerschaft werden sämtlich auf vier Quellen zurückgeführt: „Vollblütigkeit", Plethora, verursacht durch das unterdrückte und anfangs von dem Fötus noch nicht hinreichend konsumierte Menstrualblut (weshalb Blutarme sich während des Schwangerschaftsbeginns am wohlsten fühlen) oder aber „nervöse, krampfhafte Affektionen, von dem Reiz des fremden Körpers und der Nervensympathie des neu belebten, neu gereizten Uterus . . ." (hier gebraucht Hufeland wieder den Vergleich mit dem „Wurmreiz" und nähert sich damit an einer weiteren Stelle der in der Krankheitslehre der naturhistorischen Schule [87] so bestimmenden Idee des Parasitären); ferner „Gastrose, Anhäufung gastrischer Unreinigkeiten im Magen und Darmkanal, durch die perturbirten Sekretionen und Exkretionen des Darmkanals, der Leber und anderer Unterleibseingeweide", und endlich mechanische Ursachen [88].

Besondere Beachtung findet, vor allem bei Klagen über Obstipation und Urinverhaltung, die Möglichkeit einer Retroflexio uteri, über die an anderer Stelle [89] gesagt wird, daß sie die häufigste Ursache derartiger Beschwerden bilde.

Dem Erbrechen der Schwangeren ist ein eigenes Kapitel gewidmet [90]. Es ist ein gefürchtetes Uebel, das bei längerer Dauer oder großer Heftigkeit nicht nur durch Verhinderung der Nahrungsaufnahme stark schwächen, sondern auch Hernien und Abortus hervorrufen kann. Die kausale Betrachtung bedient sich des oben wiedergegebenen Schemas, wobei insbesondere der dritte Punkt, die „durch die neuen Unterleibsaffektionen oft erzeugten fehlerhaften Absonderungen im Magen und Gallensystem", zur Geltung kommt.

Auch die zumal im Anfang der Schwangerschaft auftretenden Zahnschmerzen werden, vermutlich im Hinblick auf das häufig gerötete und geschwollene Zahnfleisch, als Folgen der Plethora gedeutet, weshalb auch die lokale Applikation von Blutegeln empfohlen wird [90].

Die als „Convulsionen" gegen Ende der Schwangerschaft oder unter der Geburt beschriebenen Zustände entsprechen

[86] Hufeland (20), S. 595.
[87] Vgl. oben S. 16.
[88] Hufeland (20), S. 596.
[89] Hufeland (57), Bd. X, S. 27.
[90] Hufeland (20), S. 598 ff.

genau den uns als Praeeklampsie und Eklampsie geläufigen, wobei der soporöse im Vordergrund steht. Allerdings werden auch mechanische Ursachen, wie fehlerhafte Lage des Kindes, berücksichtigt; Heilmittel ist der Aderlaß [91].

Der Abortus.

„Das verborgene Leben hat von jeher meine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch genommen." Dieses Bekenntnis leitet die Schrift „Von den Krankheiten der Ungeborenen und der Vorsorge für das Leben und die Gesundheit des Menschen vor der Geburt" ein [92]. Es wird bezeugt durch die mannigfachen und eindringlichen Mahnrufe, die in dieser Sache zu erlassen Hufeland bis an die Schwelle des Alters nicht müde wird.

Das unsichtbare Sein vor der Geburt und die Bedrohung durch die auch die Mutter gefährdende Fehlgeburt ist der Gegenstand seiner Sorge. Für den Arzt ist es ein Unding, das neue Wesen erst vom Augenblick der Geburt an zu bedenken und anzuerkennen; für ihn ist ausschlaggebend der verborgene Beginn, der Augenblick der Erzeugung, zumal wenn er, im Glauben an die Beeinflussung der Frucht in utero, der Periode der ersten, gewaltigsten Entwicklung vom Nichts zur Menschenform besondere Bedeutung beimißt.

Hierher gehören die Warnungen und Ratschläge, Klagen und Ausrufe in der Frage der Schwangerschaftshygiene. „Die Weiber sollten mehr Respect für diesen Zeitpunkt haben, und da eine gute physische und moralische Diät halten" [93], so ruft er den Sünderinnen am Leben und an der Seele ihres Kindes zu. Auch für die Frau selbst ist es wichtig, ihren Zustand wohl zu beachten, denn der Uterus wird durch den Foetus in einen Reizzustand versetzt, der seinen sonst geringen Consensus [94] stark erhöht, so daß sein Einfluß auf das Ganze vervielfacht wird [95].

Die Möglichkeit, ja die Tatsache der äußeren Einwirkung auf den Foetus ist für Hufeland über jeden Zweifel erhaben. Die Wege dieser Einwirkung können, wie ihre Ursachen, verschiedene sein; eine Frucht kann z. B. durch einen der Mutter widerfahrenden Schrecken getötet werden (ein Vorgang, der als „Seelenblitz" dem Tode durch Blitzschlag verglichen wird); weitere Gefahren sind dadurch gegeben, daß, wie die nähren-

---

[91] Hufeland (20), S. 601.
[92] Hufeland (53).
[93] Hufeland (22) 2. Teil, S. 91.
[94] Vgl. oben S. 13.
[95] Hufeland (18), S. 184.

den, auch schädliche Stoffe aus dem Blut der Mutter in das des Kindes übergehen. Dasselbe gilt später für den Säugling von der Muttermilch; sie übermittelt nicht nur chemische Stoffe, sondern trotz der räumlichen Trennung in gleicher Weise Seelen- und Nervenaffekte. Solche Vorgänge müssen sich erst recht in der fötalen Periode abspielen, in der die Nerven- und Gefäßverbindung einen viel engeren Austausch garantiert[96]. Mag diese Nervenverbindung auch anatomisch nicht nachweisbar sein, so ist der Nerveneinfluß doch unleugbar und sicher eine „Nervenatmosphäre" vorhanden, das heißt „ein Aus- und Ueberströmen der Nervenkraft auch über ihre sichtbaren Leiter hinaus."

Die mechanische Einwirkung durch äußere Gewalt, die bis zu Knochenbrüchen in utero führen kann, wird als allgemein bekannt und erwiesen nur kurz erwähnt.

Die sogenannte „Uebertragung" von der Mutter auf das Kind zeigt sich einmal als Uebertragung von Krankheiten wie Syphilis oder Hydrops, zum anderen von „Eigenthümlichkeiten der äußeren und inneren Form, der Neigungen, ja selbst zufälliger Fehler". Alle normalen und pathologischen Eigenschaften der Mutter können auf diese Weise beim Kind wieder entstehen. Der Begriff der Uebertragung scheint den der Vererbung mütterlicher Eigenschaften zu ersetzen.

Zu der noch lange nach ihm immer wieder aufgegriffenen Streitfrage des „Versehens' der Schwangeren Stellung zu nehmen, sieht sich Hufeland ebenfalls gezwungen. Die ganze alte Welt, von Hippokrates an, habe daran geglaubt, die neuere im Allgemeinen nicht; in der Tat seien die Beweise sehr schwer zu führen und gewöhnlich unzureichend. Mit der oberflächlichen Analogie zwischen dem Objekt des Versehens und der Verbildung der Frucht, die dem naiven Volksglauben genügt, ist nichts gesagt. Die einzige Möglichkeit ist eine körperliche Auswirkung der Phantasie der Mutter auf das Kind, über die er sich allerdings nicht näher ausläßt. Er schöpft daraus die Empfehlung, „den Müttern die Sache als unmöglich darzustellen, eben zur Verhütung derselben".

Den Abortus betrachtet Hufeland in den meisten Fällen als sekundären, bloßen Ausstoßungsvorgang nach vorangegangenem Absterben des Kindes. Dieses Absterben ist die Folge einer entweder durch Blutüberfüllung — „plethorisch-

[96] Das Fehlen einer **unmittelbaren** Blutgefäßverbindung wird jedoch ausdrücklich zugegeben; Hufeland (53), S. 11.

sthenischer Zustand" — oder durch Lokalreize bedingten Lebensschwäche der Frucht. Unter den letzteren versteht er „Würmer, skrophulöse Diathesis und Drüsenverstopfung im Unterleibe, Abdominalinfarkten, besonders schleimichter Art, Dyskrasien . . . . .". Die Blutüberfüllung ist jedoch nach seiner Ansicht die dreifach häufigere Ursache und rechtfertigt daher ganz allgemein die von ihm bevorzugte Therapie in Gestalt kleiner Aderlässe. Die Vorstellung von der mangelnden Verarbeitung des zunächst bestehenden Ueberangebotes an Blut durch die noch kleine Frucht, der wir bei den Beschwerden zu Beginn der Schwangerschaft begegnet sind[97], wird hier im Sinne des Erliegens der keimenden Lebenskraft gegenüber einer erdrückenden Aufgabe herangezogen.

In der kleineren Zahl der nicht plethorischen Fälle wird eine Art roborierender Behandlung des Foetus empfohlen, der durch „Application excitirender und stärkender Substanzen auf den Unterleib" nachweislich beeinflußbar sei. Den Beweis für diese Behauptung soll das Experiment liefern, bei dem durch Auflegen der kalten Hand auf den Unterleib der Schwangeren augenblicklich heftige Bewegungen des Foetus bewirkt würden, eine Beobachtung, die sich allenfalls auf die letzten Schwangerschaftsmonate beziehen kann. Es muß daher die Versicherung Hufelands befremden, daß er durch Anwendung von Waschungen, Salben und Umschläge oft „die schon ganz erstorbenen Bewegungen des Fötus" in der Zeit der hauptsächlichsten Abortgefahr, d. h. in den ersten drei Monaten, wiederhergestellt habe.

Zum Abortus will Hufeland übrigens, wie verschiedentlich zum Ausdruck kommt, nicht nur die gewöhnliche Fehlgeburt mit deutlich erkennbarem Fruchtabgang, meist im dritten Monat, gerechnet wissen; er spricht sogar den weitaus größeren Anteil an dieser Krankheitsgruppe den von ihm sogenannten unbemerkten Abortus zu, die sich durch zu starke Menstruation bald nach der Empfängnis unter Umständen alle vier Wochen wiederholen.

Die Ueberleitung von der rein medizinischen Betrachtung des Gegenstandes zu der hier wie nirgends so schwer wiegenden moralischen Stellungnahme bildet der 1822 erschienene Aufsatz „Ueber Abortivmittel und Beförderung des Abortus"[98]. Darin wendet sich Hufeland gegen alle, die die Existenz spezifi-

---

[97] Vgl. oben S. 27.
[98] Hufeland (49).

scher Abortmittel in Abrede stellen wollen; an dieser sei aber nicht zu zweifeln, da es den Abort aus verschiedenen natürlichen Ursachen gebe und ebenso Mittel (z. B. die Darmdrastika), welche die Vorbedingungen dieser Genese künstlich zu schaffen imstande seien. Nach dieser Darlegung bricht er nun hier, wie bald darauf erneut in der Abhandlung „Von dem Rechte des Arztes über Leben und Tod" [99], mit aller ihm zu Gebote stehenden Schärfe den Stab über jegliche laue Auffassung des Problems. Nicht nur das vorsätzliche Schädigen der Frucht, auch die Unterlassung der heiligen Pflicht der äußersten Sorgfalt und Vorsicht vom Augenblick der ersten Vermutung einer möglichen Schwangerschaft an, ist Mord.

Da für den Arzt das Leben mit dem Vollzug der Zeugung gegeben sein muß, erscheint diese Auslegung gerechtfertigt. Hufeland begnügt sich indessen auch damit nicht, sondern geht noch einen Schritt weiter zurück, indem er von der Vernichtung des (durch die Zeugung) „Gewordenen" die Vernichtung des „Werdenden" als nicht minder fluchwürdiges Vergehen abrennt. Darunter versteht er die „Vereitelung des Zeugungsaktes", desjenigen entscheidenden Momentes, der in einer „geheimnisvollen Wechselwirkung und Verschmelzung zweier Naturen — nach der neuen Sprache der Indifferenzirung zweier organischen Polaritäten [100] —" besteht, der „wesentliche Bedingung alles organischen Anfangs ist, und der es eigentlich ist, wodurch der Beischlaf fruchtbar wird" und der darüber hinaus „der einzige ist, der, als ein, nicht dem Individuum, sondern dem Daseyn der Gattung, angehöriger Akt, in das Leben des All, in die Totalität der Natur eingreift" [101]. Hierin sieht er auch, unter Berufung auf Moses 1, 38, 9, die eigentliche Onanie, die Onansünde, „eine Handlung, die Gott mißfällig, sündlich, und für die Natur selbst Verderben bringend ist".

Die atheistischen Tendenzen der Aufklärung mußten einem so religiösen und dazu in vielem romantisch veranlagten Mann wie Hufeland fremd bleiben; für ihn existiert der vielen so problematische Gegensatz zwischen Naturerkenntnis und Gottesglauben nicht. In seinem Denken verschmelzen, wie die Begriffe Gott und Natur, so die Gesetze der Natur mit dem göttlichen Gesetz, und jede Uebertretung dieses all-einen Gesetzes

[99] Hufeland (50).

[100] Die Vorstellung von der Zeugung als polarem Spannungsausgleich zwischen männlichem und weiblichem Pol war in der romantischen Medizin sehr verbreitet.

[101] Hufeland (50), S. 6.

ist Sünde, die ihre gerechte Strafe nach sich zieht. So gilt ihm auch kein menschliches Rechtfertigen, Beschönigen und Entschuldigen; alle Einwände, mögen sie aus Unwissenheit oder bewußter Schlechtigkeit, mit „sophistischer Ueberklugheit" oder selbst im guten Glauben vorgebracht werden, erfahren nur die eine klare Entgegnung: „Vor Gott bleibt es Sünde" [102] und es gibt demnach keine denkbare Art von Umständen, die es dem Arzt erlauben oder gar zur Pflicht machen könnten, dem Abortus Vorschub zu leisten. Die gemäß dem heutigen ärztlichen Denken in der Gesetzgebung unserer Tage berücksichtigten Fälle offenkundiger Gefährdung der Mutter durch die Schwangerschaft oder die Geburt werden von Hufeland ausdrücklich erwähnt, ohne jedoch als Ausnahmen Anerkennung zu finden. „Es ist durchaus falsch, daß der Zweck das Mittel heilige; sondern jede Handlung hat ihre Moralität in sich selbst" [102]. Die rein religiöse Grundeinstellung erlaubt nur klare, wenn auch harte Entscheidungen; Kompromisse in diesen letzten Dingen sind nicht statthaft.

In der Besprechung des zweiten Bandes des von Siebold'schen Handbuchs in der „Bibliothek der practischen Heilkunde" ist die Rede von der Beobachtung eines „epidemischen Abortus", die der Rezensent mit von Siebold in dem heißen Sommer des Jahres 1811 geteilt haben will. Die Auffassung der Abortepidemie als eine eigene Krankheit verdankt ihren Ursprung der Vorstellung, daß neben den altbekannten, in der Mutter oder in der Frucht gegebenen Ursachen auch die atmosphärischen Einflüsse nicht zu unterschätzende Faktoren in der Entstehung der Fehlgeburt darstellen und daher vermittels ihrer Wirkung auf ganze Landstriche eine Art seuchenhaften Abortierens hervorrufen.

Das Krankheitsbild des habituellen Aborts ist der Zeit nicht unbekannt. Während der Facharzt von Siebold sich schlankweg mit der „Macht der Gewohnheit" zufrieden gibt, die dabei anzuschuldigen sei, meint Hufeland hier doch sachlicher, es handele sich um eine „Dispositio abortiva", ausgezeichnet durch mangelnde Kraft zum Austragen [104], der am Besten mit dem Gebrauch von Eisen und Trinken sowie Baden an der Quelle des Pyrmonter oder Driburger Wassers zu begegnen sei.

[102] Hufeland 50), S. 13 ff.

[103] Hufeland (57), Bd. XXXIV, S. 175.

[104] Hufeland (53), S. 35; in der „Pathogenie" weist er allerdings auch auf den „Habitus" als ein „äußerst wichtiges Gesetz in der thierischen Oeconomie" hin.

Die Geburt.

Bei der Indikationsstellung zum Eingreifen in den schwierigen Situationen der pathologischen Geburt bleibt Hufeland konsequent bei seinem einmal festgelegten ethischen Standpunkt. So heißt es unerbittlich: „Die neuerlich empfohlene Beförderung der Frühgeburt würde unter dasselbe Verdammungsurtheil (wie die künstliche Fehlgeburt) fallen, wenn sie sich erlauben wollte, die Frucht vor ihrer Lebensfähigkeit oder mit Gefahr ihres Lebens zur Welt zu fördern" [105]. Dagegen wird dieser, in Deutschland von Carl Wenzel (1769—1827) propagierte [106], Ausweg für diejenigen Fälle freudig begrüßt, in denen die absolute Geburtsunmöglichkeit von vorneherein durch extreme Beckenverengerung oder durch Tumoren gegeben erscheint, — wenn sie mit der gehörigen Vorsicht zur Erhaltung des kindlichen Lebens angestellt wird; die mütterliche Indikation bleibt im Grunde hier eben so unberücksichtigt wie oben [107].

Trotz der prinzipiellen Festlegung, hier wie im Falle des Aborts, wagt Hufeland es dennoch nicht, für die schwierigsten Entscheidungen über Leben und Tod im Zeitpunkt der beendeten Schwangerschaft eine starre und allgemein gültige Regel aufzustellen; hier beschränkt er sich darauf, Richtlinien zu geben, indem er bestimmte Fälle und seine jeweils getroffene Entscheidung anführt. In allen extremen Situationen hält er es für geraten, die Verantwortung dem Gewissen der Mutter zuzuschieben, so z. B. bei der Graviditas extrauterina, die ihre einzige Erwähnung in diesem Zusammenhang findet. Bezeichnenderweise werden nur zwei Möglichkeiten berücksichtigt, der sichere Tod des Kindes bei Nichteingreifen von seiten des Arztes und die Gefährdung der Mutter durch die Operation, nicht aber das Gefahrenmoment, das für die Mutter auch der erstgenannte Fall darstellt.

Die eine aussichtsreiche künstliche Frühgeburt rechtfertigenden Fälle wurden schon erwähnt; dort aber, wo aus den gleichen Ursachen — abnorme Fruchtgröße, Beckenenge, Tumoren — Geburtsunmöglichkeit ohne die Hoffnung auf ein lebendes Kind durch Einleitung der Frühgeburt besteht, kommt wiederum allein der Mutter das Recht der Entscheidung zu, denn beide Leben sind ihrer. Ihr Spruch darf aber nur lauten auf Operation oder Nichtoperation, d. h. auf wahrscheinliche

---

[105] Hufeland (50).
[106] Fasbender (11), S. 427 ff.
[107] Vgl. S. 32.

Rettung des Kindes bei eigener Gefährdung oder Zugrundegehen beider. Die Zerstückelung oder Enthirnung des Kindes zur Rettung der Mutter verwirft Hufeland grundsätzlich, wiederum aus der in seiner religiösen Auffassung wurzelnden Ueberzeugung, daß kein Mensch das Recht habe, über die Notwendigkeit des Daseins eines anderen Menschen zu entscheiden und ihn zu töten — und sei es auch ein ungeborenes Kind.

Neben diesen geburtshilflichen Betrachtungen grundlegender Natur finden sich bei Hufeland nur wenige Notizen, die sich auf eigene praktische Erfahrungen in der Geburtsleitung beziehen; diese sind zum größten Teil in die bereits erwähnte Rezension des von Sieboldschen Handbuches eingestreut [108]. In der Besprechung des Lehrbuchs von Nägele schließt er sich bezüglich der prinzipiellen Einstellung dem darin ausgesprochenen Grundsatz an, daß der Arzt die Selbsthilfe der Natur, die oft in den schwierigsten Situationen zu einem glücklichen Ende führe, als Wegweiser in der Umwandlung pathologischer Geburten in normale ansehen und sie unterstützen solle, „um das zu leisten, was sie, wenn die Umstände günstiger, ihre Kräfte hinreichend gewesen wären, geleistet haben würde" [109].

Begeistert begrüßt er das ganz in diesem Sinne geschriebene — als populär aufklärendes Werk zu seiner Zeit außerordentlich geschätzte — Faustsche Buch [110] in einem Artikel seines Journals, der seine Anschauungen über den Gegenstand deutlich erkennen läßt. Mit Jean-Jacques Rousseau fordert er vor allem in diesem entscheidenden Punkt die Rückkehr zu naturgemäßen Verhältnissen, die von 99 in 100 Fällen jede Manualhilfe erübrigen und die so oft durch diese verursachten Uebel ausschließen. Das selbe Ziel schwebt ihm vor, wenn er an anderer Stelle [111] das von von Siebold als Ersatz für die noch immer gebräuchlichen, monströsen Geburtsstühle angegebene Geburtskissen als „neuen Fortschritt der Geburtshülfe zur Einfachheit, Natur und Humanität" preist und er sich kurze Zeit zuvor [112] neben Faust auf J. H. Wigand (1769—1817) als Streiter im gleichen Kampf

[108] Vgl. S. 32; der erste Band dieses Werkes ist Hufeland gewidmet.
[109] Hufeland (57), Bd. XXXIII, S. 7.
[110] Faust (12).
[111] Hufeland (43).
[112] Hufeland (38).

beruft. Schon 1811 hatte er in seinem Journal Auszüge aus einem chinesischen Hebammenkatechismus wiedergegeben, die seine Ansichten unterstützten [113].

Wie nirgends bei Hufeland fehlen auch hier nicht Ueberlegungen allgemein psychologischer und vor allem moralischer Natur. Nicht minder wichtig als ein naturgemäßes Verhalten ist es ihm, „den heiligsten Augenblick des Menschenlebens vor Entweihung zu schützen, ihm seine Würde, Stille und Heiligkeit zu bewahren und dabei die so oft verletzte Gesundheit, Weiblichkeit und Keuschheit des Geschlechts in Schutz zu nehmen" [114]. Im Folgenden geht die Rücksicht auf diesen traditionellen Standpunkt vieler Frauen aber geradezu mit dem Praktiker und Wissenschaftler Hufeland durch, wenn er Faust darin beistimmt, daß durch das Uebertragen der Geburtsleitung in die Hände der Männer „gewiß weit mehr Uebel als Gutes" bewirkt werde. Es beweist wohl am besten, wie wenig eigentliche Geburtshilfe er persönlich geleistet hat.

Die Stellungnahme zur Anwendung der Zange ist wechselnd; die Ablehnung in dem durch Fausts Buch veranlaßten Artikel[114] klingt mehr wie im Eifer des Augenblicks niedergeschrieben und darf kaum als letzte Ueberzeugung gelten, denn früher findet sich die Nützlichkeit der Zange bei entsprechender Indikation durchaus anerkannt und in einer Rezension [115] ihre Unschädlichkeit im Vergleich zur Wendung hervorgehoben. Nur gegen allzu ausgeklügelte Komplikation des Instruments wendet sich der ärztliche Sinn des Verfassers [116].

Das Kindbettfieber.

Aus allen biographischen Schilderungen tritt uns Hufelands Gestalt als die eines echten und vollkommenen Arztes entgegen, in dem sich individual-praktisches Denken mit dem Streben nach wissenschaftlichem Erkenntnisfortschritt und der Sorge um Hebung der Volksgesundheit vereint. So mußte eine Krankheit, die für ihre zahllosen Opfer größte Qual, für die Wissenschaft ein völlig ungelöstes Problem und zugleich eine allerorts ständig drohende Seuche bedeutete, den Helfer, den Forscher und den Gesundheitsführer in ihm gleichermaßen berühren.

Schon der 26jährige Praktiker in Weimar kennzeichnet in den „Bemerkungen über Milchversetzungen und Kindbette-

[113] Hufeland (38).
[114] Hufeland (37).
[115] Hufeland (57), Bd. IV, S. 295.
[116] Hufeland (57), Bd. XVII, S. 3.

rinnenfieber“ [117] eindeutig seine Stellungnahme inmitten des Hypothesengewirrs der Zeit, das durch nichts drastischer beleuchtet wird als durch den Untertitel von D. W. Sachtlebens Werk [118] über die das Kindbettfieber betreffenden Anschauungen: „Zur Beruhigung angehender Praktiker“. Als Niederschlag anhaltender Beobachtung, von der die fortlaufenden Statistiken [119] Zeugnis ablegen, erfolgt eine neue Bearbeitung 1804 [120], und auch im Alterswerk, dem „Enchiridion“, ist der Krankheit ein ausführliches Kapitel gewidmet [121].

Es ist gewiß kein Zufall, daß der erste Beweis einer septischen Infektion 1847 von Semmelweis eben am Kindbettfieber geführt wurde: der besonders rapide und bösartige Verlauf der Krankheit ließ alle Empirie scheitern, so daß zwangsläufig die Erforschung der Aetiologie in den Vordergrund ärztlichen Denkens rückte und stärker als bei anderen, der Heilung mit besserem Erfolg zugänglichen Leiden die suchenden Geister beschäftigte.

Stellt das Kindbettfieber eine wohlzudefinierende Krankheit sui generis dar oder ist es nur eine Modifikation einer der bekannten Fiebergattungen? In der Beantwortung dieser Kardinalfrage gelangt Hufeland durch eingehende Schilderung der speziellen Symptomatik [122] zu einer klaren Abgrenzung des Bildes von allen anderen Fiebern als „bedingt durch den ganz eigenthümlichen Zustand des Organismus vor und nach der Geburt“ [123]. Diesen betrachtet er als „eine Concurrenz von Umständen, eine Periode, einzig in ihrer Art“ und vermutet a priori

---

[117] Hufeland (27).

[118] Sachtleben (65).

[119] Hufeland (28).

[120] Hufeland (33).

[121] Hufeland (20), S. 605. In der Kapitelüberschrift erscheinen als Synonyma: Kindbettfieber, Phlegmasia exsudatoria, abdominalis, puerperalis. Der Gebrauch der Bezeichnung „Phlegmasia“ (auch „Phlegmatia“) für Fieber geht nach Vetter (in: Hufeland (59), Bd. 27) auf eine zweideutige Stelle bei Galen (Comment. zu Aphor., I, 7); zurück; zu Beginn des 19. Jahrhunderts scheint der Name schon obsolet gewesen zu sein — Hufeland plädiert allerdings ausdrücklich für seine Beibehaltung (Journal, Bd. LXIII/IV, S. 126) —, da er „von den Neueren“ nur in dem heute noch geläufigen Beginn der „Phlegmasia alba dolens (puerperarum)“, also für ein vom Kindbettfieber ganz abzutrennendes Krankheitsbild angewendet wird.

Hufeland kennt das letztere auch unter diesem Namen und stellt die Beziehung dadurch her, daß er es das „Kindbettfieber außerhalb des Peritoneum“ nennt, ja in der Analogiesetzung so weit geht, das Kindbettfieber als die „Phlegmasia alba innerhalb des Peritonum“ zu bezeichnen und beides auf die gleichen Ursachen zurückzuführen (Enchiridion, S. 610).

[122] Hufeland (27), S. 80 ff.

[123] Hufeland (20), S. 606.

das Auftreten entsprechend eigentümlicher „Zufälle“ [122], d. h. spezifischer Krankheitsmanifestationen.

In dieser Betonung der Disposition und ihrer bedingenden Faktoren geht Hufeland über C. G. Selle (1748—1800) hinaus; diesem seinem Vorgänger im Amte als königlicher Leibarzt, Direktor des Collegium medico-chirurgicum und erster Arzt der Charité folgt er sonst in den wesentlichen Anschauungen über das Kindbettfieber und hebt insbesondere sein Verdienst um die erstmalige klare Scheidung von den anderen Fieberarten hervor [124].

Daß auch Hufeland noch in der krausen Fieberlehre seiner Zeit befangen bleibt, geht aus verschiedenen Stellen hervor, so z. B., wenn er aus den Symptomen „mehr fauligten als inflammatorischen Reitz“ zu erkennen glaubt [125]. Da er, trotz der offensichtlichen Verwertung von Sektionsbefunden [126], einen eigentlich entzündlichen Charakter des Prozesses leugnet und dementsprechend auch eine spezifisch entzündungswidrige Behandlung ablehnt [127], ist es nur konsequent, wenn er unter den vielen ihm abwegig erscheinenden Auffassungen der Zeitgenossen auch diejenigen kurz abtut, die eine „Mutterentzündung“ in Betracht ziehen [128].

Sein Gedankengang erweist sich als ganz ausgesprochen auf die Funktion gerichtet; er geht aus von den Verhältnissen während der Schwangerschaft: „Ueberhäufung des Unterleibes mit nahrhafter Lymphe [129], Sanguification für zwei Personen, so viele Monate lang anhaltender Druck auf alle Gefäße und Eingeweide des Unterleibes; die natürliche Folge dieser Umstände, Atonie aller Systeme der Gefäße und Nerven, selbst der unteren Extremitäten (wie die so gern dahin erfolgenden Metastasen beweisen), Stockung der Circulation, der Gallensecretion und der Excremente, also Congestion von Blut, Lymphe und galligten Feuchtigkeiten. — Nun bey der Geburt plötzliche Entledigung des Drucks, der bisher noch das Gleichgewicht gehalten hatte, dadurch aufs äußerste vermehrte Atonie und Anhäufung (wie ohngefähr nach der Abzapfung in Wassersuchten), schnelle Entbindung aller bisher eingesperrten Gallen- und Darmunreinigkeiten, durch Stockung scharfgewordne

[124] Hufeland (27), S. 62.
[125] Hufeland (27), S. 80.
[126] Hufeland (27), S. 68, 84.
[127] Hufeland (27), S. 84.
[128] Hufeland (27), S. 62.
[129] Unter „Lymphe“ verstand man u. a. auch das Blutserum.

Reitze . . . ." [130]. Die Lochien stellen die natürliche Ableitung der überflüssigen Feuchtigkeiten dar, ihr Zurückbleiben einen heftigen Reiz, zumal in dem geschilderten atonischen Zustand. Sie bilden aber nur einen und sogar den kleineren Teil der Faktoren, die den normalen Ablauf des Wochenbetts garantieren. Die entscheidende Rolle spielt die „durch eine kleine Fieberbewegung bewirkte" Ableitung der Lymphe nach den Brüsten [131]. Ist nun aber dieser natürliche Weg nicht gangbar, sei es aus allgemeineren, in der Lebensweise begründeten Ursachen oder aus lokalen, und ist auch die Natur nicht stark genug, die Ableitung durch Schweiß, Durchfälle, Urin oder vermehrten und qualitativ veränderten Lochialfluß, noch durch Metastasen in die Umgebung zu bewerkstelligen, dann erliegt der Organismus dem Ueberschuß — das Kindbettfieber bricht aus.

Hier findet sich nach Hufeland auch die Erklärung für das häufigere Auftreten der Krankheit in Städten und in Hospitälern, sowie im Winter; die Stadt ist ihm der „Sitz der Weichlichkeit", der Winter die Periode der heißen Stuben und des Sitzens, beides praedisponierende Momente der Atonie und der Anhäufungen im Unterleibe [131].

Als Belege dienen vier ausführlich erläuterte Krankengeschichten in der erwähnten ersten Publikation, je eine weitere 1791 in den „Annalen der französischen Arzneykunde" [132] und 1800 in dem von C. A. Struve (1767—1807) herausgegebenen „Triumph der Heilkunst" [133].

Siebzehn Jahre später [134] stellt Hufeland seine Ansicht über denselben Gegenstand von neuem klar. Den im Banne der Brownschen Reizlehre und ihrer Nomenklatur stehenden Zeitgenossen macht der erklärte Gegner dieses Systems die Konzession, den ihnen geläufigen Begriff der Asthenie für den seinigen der Atonie einzusetzen, beharrt jedoch im wesentlichen auf seiner Theorie und damit in betontem Gegensatz zu der Auffassung von E. Horn (1774—1848, seit 1806 an der Charité als Nachfolger des Brownianers J. F. Fritze), der dem Kindbetterinnenfieber jede Spezifität so weit abspricht, daß er nicht einmal den Namen für gerechtfertigt hält [135].

[130] Hufeland (27), S. 81.
[131] Hufeland (27), S. 82 ff.
[132] Hufeland (58), Bd. I, S. 207, Anm.
[133] Hufeland (69), Bd. I, S. 101.
[134] Hufeland (69), Bd. I, S. 101.
[135] Horn (17), 2. Band, 4. Heft, S. 992, Anm.

Wenn zu dieser Zeit, so z. B. in der von Hufeland gutgeheißenen [136] Arbeit von Michaelis gegen Horn [137], das Wort „Typhus" auftaucht, so bedeutet es in der damaligen weiteren Fassung des Begriffs nichts anderes als ein mit besonders starken Delirien einhergehendes Fieber. So erklärt sich der Ausspruch Hufelands [138], das Kindbettfieber sei „kein gewöhnlicher Typhus, sondern im Typhus durch diesen ganz eigenthümlichen Localzustand charakterisirt" (nämlich den zuvor beschriebenen des Unterleibs). Auch bestreitet er Horns Behauptung [139], der strittige Zustand sei ebensowohl bei nicht Gebärenden, ja sogar bei Männern zu beobachten und beschränkt die Möglichkeit seines Auftretens ausdrücklich auf die ersten vierzehn Tage des Wochenbetts [138].

Schon der Titel der Arbeit von 1788 [140] ließ erkennen, daß Hufeland sich nicht mit der Bestätigung der von Selle gefundenen Ergebnisse zufrieden gab, sondern, wiederum von funktionellen Ueberlegungen ausgehend, das pathologisch-anatomische Bild kausal zu deuten versuchte. Die uralte Hypothese von den Milchversetzungen stimmte zu dem von Hufeland in den Krankengeschichten stets besonders hervorgehobenen Symptom, dem Versiegen der Milch bei fiebernden Puerperis. Was die Deutung hier etwa noch an Klarheit der Formulierung zu wünschen übrig ließ, findet eindeutigen Ausdruck in der neuen Bearbeitung: „Der innere specifische Charakter dieses Fiebers besteht also in einer mangelnden oder anomalischen Thätigkeit des lymphatischen Systems des Unterleibes, und einem pathologischen Antagonismus [141] desselben mit den Brüsten" [142]. In Hufelands Vorstellung sind die ante partum die Frucht durch den Uterus ernährenden Säfte und die vom Säugling aufgenommene Milch Abkömmlinge einer Lymphe [143], die im Falle des Kindbettfiebers sozusagen die durch den Geburtsakt veränderte Situation und die Aufgabe des Ortswechsels nicht erfaßt hat, sondern, in der nunmehr falschen Region zurückgeblieben, krankheitserregend wirkt. Folgerichtig zielt das therapeutische Vorgehen auf die Förderung der Lymphbewegung nach oben, in erster Linie durch Brechmittel, dann

---

[136] Hufeland (33), S. 161.
[137] Michaelis (61).
[138] Hufeland (33), S. 161 ff.
[139] Horn (17), 1. Band, 1. Heft, S. 21.
[140] Vgl. oben S. 35.
[141] Vgl. oben S. 17.
[142] Hufeland (33), S. 168.
[143] Vgl. auch die S. 29 erwähnte Parallele.

aber auch durch physikalische und physiologische Anregung der Milchsekretion. Die hohe Bewertung der letzteren Maßnahmen entspricht ganz der theoretischen Vorstellung von der Bedeutung des Antagonismus bzw. der Sympathie zwischen den Brüsten und dem Gebärmuttersystem, die geradezu als Paradebeispiele von Organbeziehungen hingestellt werden. Die Prophylaxe ergibt sich hieraus von selbst: Anlegen des Kindes gleich in den ersten Stunden nach der Geburt, im Uebrigen Vermeidung der genannten, zu Stockungen im Lymphsystem disponierenden Schädlichkeiten.

Das „Enchiridion medicum" ist schon wiederholt [144] als der Niederschlag von Hufelands über 50jähriger, reicher ärztlicher Erfahrung genannt worden. Wie der Verfasser einerseits von vorneherein auf systematische Vollständigkeit verzichtet, vielmehr allein dasjenige den Jüngeren zu vermitteln trachtet, wozu er sich durch eigene Erfahrung berechtigt fühlt, so scheut er sich auch nicht, Wandlungen seiner Einsicht zu bekennen; es liegt ihm fern, sich nur aus kleiner Eitelkeit an überholte Theorien zu klammern und dem Fortschritt ein Hemmschuh zu sein. Das Kapitel vom Kindbettfieber [145] läßt mit besonderer Deutlichkeit eine solche Wandlung gegenüber den ein halbes Jahrhundert zuvor erschienenen „Bemerkungen" erkennen. Der entzündliche Charakter steht nunmehr außer Frage, die „Inflammatio exsudatoria" beherscht das Bild. Noch immer aber wird, unter Beibehaltung der Anschauung von der zeitlich-funktionellen Disposition, die Rolle des verwundenden Geburtsakts als hauptsächlichster Reiz hervorgehoben, die Ursache fast ausschließlich im erkrankenden Organismus selbst gesucht und nur relativ belanglosen äußeren Umständen ein Einfluß zugestanden. So war — trotz der deutlich ausgesprochenen Beobachtung der Kontagiosität und von Epidemien der Krankheit [146], [147], — auch bei Hufeland der Gedanke noch nicht reif für den erlösenden Schritt, den zum Segen der Menschheit nur elf Jahre später (1847) zu unternehmen Ignaz S e m m e l w e i s vorbehalten war.

[144] Oben S. 10.
[145] Hufeland (20), S. 605.
[146] Hufeland (33), S. 169 ff.
[147] Hufeland (20), S. 606.

Die Erkrankungen der Brust.

Die Erkrankungen der Brustdrüsen finden bei Hufeland Erwähnung im Anschluß an die Beschreibung des Puerperiums [148], sowie in dem Journal-Artikel über eine „Einfache Methode den Brustkrebs in vielen Fällen zu verhüten und zu heilen" [149].

Im Vordergrund steht die Prophylaxe, der gegen das Ende der Schwangerschaft Waschungen der Brüste mit Franzbranntwein dienen. Zwölf Stunden nach der Geburt muß, ungeachtet der Neigung oder Abneigung der Mutter in Bezug auf das Stillen, das Kind angelegt und mindestens vierzehn Tage lang gestillt werden. Diese Vorschrift gilt aus Rücksicht auf beide Teile: für die Mutter zur Verhütung der das Kindbettfieber bedingenden Milchmetastasen [150] (zunächst also ohne Rücksicht auf die Brust selbst), für das Kind zur Gewährleistung der ihm in der ersten Zeit angemessensten Ernährung. Lehnt nach Ablauf dieser Frist die Mutter das weitere Stillen ab, so muß durch diätetische Maßnahmen (magere, wässerige Kost), Abführmittel, „Auflegen von Baumwolle mit Zucker oder Bernstein durchräuchert" (die ohne nähere Begründung der Wolle vorgezogen wird), notfalls Aussaugen oder Auspumpen für Einschränkung der Milchabsonderung und für Entleerung gesorgt werden. Eine eigentliche Schilderung der bei Unterlassung dieses Vorgehens drohenden Zustände, also etwa der Mastitis, bleibt Hufeland schuldig.

Die Zusammenhänge innerhalb des Geschlechtsapparates finden — wiederum im Sinne des Antagonismus [151] — Berücksichtigung, wenn Hufeland den in der Menopause sich entwickelnden Scirrhus mammae auf eine örtliche Vollblütigkeit zurückführt [152] und für die Galactorrhoe, den Milchfluß nach Beendigung des Stillens, neben zu später Entwöhnung das Nichtwiederkehren der Menstruation verantwortlich macht [153]. Der Antagonismus zwischen Brustdrüsen und Uterus ist zwar die wichtigste unter den Organbeziehungen der Brüste, aber nicht die einzig pathologisch bedeutsame; durch plötzliche Hemmung der Milchsekretion kann „Lungensucht, Hautkrankheit oder ein Milchabszeß" entstehen [154].

[148] Hufeland (20), S. 608.
[149] Hufeland (35).
[150] Vgl. oben S. 39.
[151] Vgl. oben S. 40.
[152] Hufeland (35), S. 136.
[153] Hufeland (20), S. 609.
[154] Hufeland (19), Bd. I, S. 229.

Hufelands Wirken fällt zusammen mit der Blütezeit einer Erscheinung, die wie wenig andere durch Jahrzehnte die medizinische und nichtmedizinische Welt, vor allem in Deutschland und Frankreich, beschäftigte und eine umfangreiche Literatur von Beobachtungen, Theorien, Kontroversen, Lobeshymnen und vernichtenden Urteilen entsetzen ließ: des tierischen Magnetismus[155].

1775 von F. A. Mesmer (1734—1815) mit dem „Sendschreiben über die Magnetkur an einen auswärtigen Arzt" inauguriert und bald mit geradezu dogmatischem Anspruch auftretend, mußte ein solches Novum die Stellungnahme jedes kritischen Geistes unter den Aerzten herausfordern. Vernachlässigt man eine gänzlich unkritische Richtung, zu deren führenden ärztlichen Anhängern Justinus Kerner zählte, so scheiden sich die Uebrigen in zwei Lager, die „Naturphilosophen" und die „Materialisten"[156]. Zu den letzteren reiht sich Hufeland; er ist unparteiisch genug, um nachweisliche Erfolge nicht zu leugnen, aber er untersucht die Methode mit äußerster Skepsis[157]. Mindestens hält er es für zweckmäßig, das allzu wundergläubige Publikum etwas zu dämpfen, wen er in seinem populärsten Werk[158] die übernatürlich scheinende Kraft des Magnetismus als aus „Imagination, Nervenreiz und Sinnlichkeit" zusammengesetzt hinstellt. In dem für einen ärztlichen Leserkreis bestimmten „Journal" dagegen setzt er sich zu verschiedenen Malen mit wissenschaftlicher Gründlichkeit und der ganzen Sorge des Kämpfers für Wahrheit und Reinheit im Arzttum mit dem Magnetismus auseinander.

Auf dem Gebiet der Frauenheilkunde scheint ihm noch die meiste Berechtigung zu seiner Anwendung zu liegen, denn „es ist wohl ausgemacht, ... daß er eine vorzügliche Beziehung auf das Uterin-Nervensystem hat . . . . ."[159], und er scheut sich nicht, im „Enchiridion" auf Grund guter Erfahrungen den Magnetismus wenigstens als ultima ratio bei dem Erbrechen der Schwangeren[160] und bei schwerer Dysmenorrhoe zu empfehlen, da er hier, „wie bei allen Nervenkrankheiten, die mit

[155] Vgl. hierzu Tischner (70).
[156] Vgl. Hufeland (59).
[157] 1812 war er Vorsitzender eines offiziellen Ausschusses zur Prüfung des Mesmerismus (vgl. Tischner (70)).
[158] Hufeland (22).
[159] Hufeland (42).
[160] Hufeland (20), S. 600.

dem Menstrualgeschäft in ursächlicher Verbindung stehen", viel leisten könne [161]. An anderer Stelle [162] erkennt Hufeland außerdem seine palliativen Eigenschaften bei den unerträglichen Schmerzen der an Uteruscarcinom Erkrankten an.

Der Versuch, praktische Konsequenzen auch für die Geburtshilfe zu ziehen, lag nahe. In den „Zwey Aufgaben für Magnetisirer" [163] wird die Vermutung ausgesprochen, „daß er sehr wirksam bei Schwangerschaften, und vorzüglich heilsam bei schweren Geburten seyn könne, wenn sie, wie so oft, blos durch Krampf, Mangel oder Anomalie der Uterin-Thätigkeit erzeugt werden, und wo oft Opium, zuweilen Aderlassen, unendlich mehr leisten, als Zange und alle mechanischen Hülfen. Hierzu also fordre ich auf, ihn als Erleichterungsmittel der Geburt zu benutzen, gewiß eine der wohlthätigsten Anwendungen".

Abgesehen davon, daß Hufelands Vornehmheit nie andere als sachliche Aeußerungen in wissenschaftlichen Auseinandersetzungen geduldet hätte, dürfen die „Aufgaben" auch ohne seine ausdrückliche Bitte, diesen Vorschlag nicht als Scherz zu betrachten, durchaus ernst aufgefaßt werden, denn es findet sich keine Spur einer sehr naheliegenden Anspielung auf den in seiner „Makrobiotik" [164] von Hufeland selbst zitierten pathetischen Aufruf des Pariser Mesmerapostels H e r v i e r , in dem es heißt: „Die Mütter werden weniger von den Gefahren der Schwangerschaft und den Schmerzen der Geburt leiden . . ." und den er auch in späteren Auflagen desselben Werks fortfährt einem „Traum aus dem tausendjährigen Reich" zu vergleichen.

Auf Grund guter Erfahrungen mit der Anwendung des g a l v a n i s c h e n S t r o m s schlägt Hufeland den therapeutischen Gebrauch der Elektrizität bei Blutflüssen, besonders des Uterus, sowie bei hysterischen Zuständen vor. Er hält dafür, daß wenig Reizmittel zugleich so durchdringend wie begrenzbar und daher ungefährlich in ihrer Wirkung seien [165].

Ein Gebiet, dem zeit seines Lebens Hufelands ganz besonderes Interesse galt und das durch seinen Einsatz stark befruchtet und gefördert wurde, ist das der H y d r o t h e r a p i e. Die auf vielen Reisen in alle mit nennenswerter Heilkraft ausgestatteten deutschen Bäder und zum Teil durch eigenen Ge-

[161] Hufeland (20), S. 592.
[162] Hufeland (45), S. 8.
[163] Hufeland (42).
[164] Hufeland (22).
[165] Hufeland (31).

brauch gesammelten Beobachtungen legte er in der zweiten Hälfte seines Lebens in der mehrfache Auflagen erfahrenden „Praktischen Uebersicht der vorzüglichsten Heilquellen Teutschlands“ [166] nieder. In den sehr eingehenden Schilderungen der einzelnen Bäder fehlt bei fast keinem die Erwähnung der direkten oder mittelbaren Nützlichkeit bei Frauenleiden, meist Menstruationsanomalien, doch gebührt in dieser Hinsicht Ems, dem „weiblichen Bad“ [167] und Pyrmont die Krone. Für die Reise nach den Quellen empfiehlt er ausdrücklich das altgewohnte Fahren im Wagen, da er die „wohlthätigen“ Erschütterungen als Vorbereitungskur gerade bei Unterleibserkrankungen nicht missen möchte und diese bei der kurz vor seinem Tode errichteten Eisenbahn nicht mehr gewahrt glaubt [168].

In der medikamentösen gynäkologischen Therapie weist Hufeland selten Originalität auf. Von seinen drei „Heroen der Heilkunst“, Aderlaß, Opium und Brechmittel, ist ihm in Schwangerschaft und Klimakterium [169] die Blutentziehung das Allheilmittel. Während Emetica bei Menstruation und Gravidität kontraindiziert sind, dient der Schwefel [170] als Förderer erwünschter Blutungen. Zur Zeit der durch die drohende Kontinentalsperre verursachten Teuerung der Importwaren empfiehlt Hufeland im „Journal“ als Surrogat der Chinarinde bei Blutflüssen und Fluor albus einen Absud gerösteter Roßkastanien als ein bis dahin innerlich nicht gebrauchtes Mittel [171].

[166] Hufeland (25).
[167] Hufeland (47), S. 132.
[168] Hufeland (55).
[169] Hufeland (42), S. 10 ff.
[170] Hufeland (30), S. 738.
[171] Hufeland (34).

Hygiene.

Hufelands Hygienelehren[172], von denen hier nur die das Leben der Frau im Besonderen betreffenden herangezogen werden sollen, haben ihren Platz, entsprechend den erzieherischen Zielen ihres auf weiteste Wirkung bedachten Verfassers, vor allem in seinen populären Schriften. Dank der großen Verbreitung, die diese Werke[173] erfuhren, hat er zweifellos einen bedeutenden Anteil an den Versuchen zur Hebung der Volksgesundheit.

Auf seine Betonung der Notwendigkeit eines vernünftigen, gemäßigten und verantwortlichen Verhaltens während der Schwangerschaft wurde schon hingewiesen[174]. Mit besonderem Nachdruck aber werden hygienische Einzelvorschriften, gewiß nicht ohne Rücksicht auf die späteren besonderen Aufgaben des weiblichen Lebens, für junge Mädchen ausgesprochen. Als 60jähriger gibt Hufeland, selbst Vater von sechs Töchtern[175], Erasmus Darwins „Plan for the Conduct of female Education"[176] in eigener Uebersetzung und mit umfangreichen Zusätzen aus seiner Feder versehen als „Anleitung zur physischen und moralischen Erziehung des weiblichen Geschlechts"[177] heraus. Während in den ersten 30 Kapiteln dieser Schrift nach einer Schilderung des weiblichen Charakters die Ausbildung seiner wünschenswerten Eigenschaften durch Erziehung und Unterricht dargestellt wird, enthält das letzte Drittel Gesundheitsregeln für das heranwachsende Mädchen.

Luft und Diät werden in ihrem maßgebenden Einfluß gewürdigt; ausführliche praktische Ratschläge für die Erzielung einer wirklich ausreichenden Ventilation der Zimmer, besonders während des Schlafs, wie auch für zweckmäßiges Heizen finden sich neben der Aufstellung eines genauen Menus mit regelmäßiger Zuteilung von Milch, Obst und Brot, wobei die wichtige Rolle des pflanzlichen Anteils der gemischten Kost hervorgehoben wird.

Die Kleidung soll vor allen Dingen die gesundheitsschädlichen Modetorheiten vermeiden, insbesondere ist das Tragen der sogenannten „Blanchets" (eine Art Unterhemd aus un-

---

[172] Vergl. hierzu Kiwi (60).

[173] Hufeland (22, 23).

[174] Vgl. oben S. 28.

[175] v. Brunn (4). Stammbaum, Tafel B.

[176] Darwin (7).

[177] Hufeland (24). Ueber Hufelands Anteil vgl. seine Vorrede, S. VIII; das englische Original war leider nicht zugänglich, so daß eine Vergleichung unterbleiben mußte.

durchlässigem Stoff) und festes Schnüren ganz zu unterlassen. Einen eigenen Aufsatz hatte Hufeland diesem Thema schon früher gewidmet[178], in dem er nachdrücklich auch auf die in den meisten Fällen zu leichte Qualität der weiblichen Kleidung hinweist. Wenn schon die Mode den Gebrauch der seiner Ansicht nach für das nordische Klima zu „ätherischen" Stoffe wie Mousseline und Linon erfordere, so sollten die Damen doch wenigstens immer ein Flanelleibchen tragen, zumal das propagierte Fortlassen der verderblichen Schnürbrust einen vielen ungewohnten Wärmeentzug darstelle. An anderer Stelle[179] schließt er sich der Vermutung an, das Unbedecktsein des Halses könne infolge der Hemmung der Ausdünstung durch die kalte Luft die Kropfbildung fördern und meint, darin eine mögliche Erklärung für die größere Häufigkeit des Leidens bei Frauen zu sehen.

Die Rücksicht auf eine normale Entwicklung des Skeletts erfordert neben sorgfältiger Ueberwachung Abwechslung in der Körperhaltung, öfteres Geradeliegen, Schwingenlassen an einem Seil, stärkende Einreibungen und kalte Bäder. Es ist hier nicht im Besonderen die Rede von der Bedeutung eines unverbildeten Knochensystems für die spätere Anforderungen der Mutterschaft; so bildet dieses Kapitel die Ueberleitung zu solchen, deren Inhalt allgemeine Gültigkeit für die Aufzucht von Kindern, unabhängig von ihrem Geschlecht, besitzt und allenfalls aus ethischen oder ästhetischen Gründen für Mädchen von besonderer Bedeutung ist. In der Frage der Leibesübungen wird des weiblichen Geschlechts wieder ausdrücklich gedacht; Spazierengehen, Ballspiele, Schaukeln, Laufen, Tanzen werden in dieser Reihenfolge mit der Warnung vor Erhitzung empfohlen. Springen wird als zu gefährlich widerraten, während Schlittschuhlaufen, Schwimmen und Seiltanzen als gesund, aber durch die Konvention verboten bezeichnet werden. Tanzen und Singen, vor allem das Letztere, das gefährliche Blutkongestionen nach den Lungen zur Folge hat, sind im Uebermaß besonders zur Zeit der Pubertät zu vermeiden und der Unterricht darin zweckmäßig erst später zu veranlassen.

In Bezug auf die Wohnhygiene warnt Hufeland vor dem zu innigen Zusammenleben der Kinder, besonders kleiner Mädchen, mit Hunden, zumal es ihm wahrscheinlich ist, daß „das syphilitische Miasma zuerst durch die höchste Unnatur und

[178] Hufeland (26).

[179] Hufeland (59), Bd. I, S. 341.

sodomitischen Mißbrauch des menschlichen Geschlechtssystems . . . . . erzeugt worden sey" [180].

Im späteren Leben ist während der Periode auf leichte Nahrung und gleichmäßige Temperierung des Körpers das Hauptgewicht zu legen. Vor krankhaft starken Einflüssen seitens der Sexualsphäre (Onanie) schützen die drei Kardinalmittel: Fasten, Arbeiten und Beten [181], dazu die Fernhaltung ungesunder Einwirkungen, z. B. durch die Lektüre schlechter Romane, denn „es ist für die Wirkung ganz einerlei, ob man die Leidenschaften wirklich hat, oder sie durch die Phantasie erzeugt" [182].

Die Kapitel der Makrobiotik [183] schließen mit den Lebensregeln für den erwachsenen Menschen unmittelbar an. Hinweise auf das Verhalten im ledigen Stande und in der Ehe, die als das beste Erhaltungsmittel eines langen Lebens gepriesen wird, ergänzen das bisher Erwähnte. „Hitzige", d. h. zu scharf gewürzte, Speisen und alkoholische Getränke sind immer schädlich, intra graviditatem auch die „fixe Luft", die Kohlensäure der Mineralwässer, wegen ihrer bluttreibenden Wirkung [184].

---

[180] Hufeland (46).
[181] Hufeland (59), Bd. II, Antaphroditica.
[182] Hufeland (23), S. 222.
[183] Hufeland (22).
[184] Hufeland (29).

Für die Ueberlassung des Themas der Dissertation und deren Förderung bin ich Herrn Prof. Dr. Dr. D i e p g e n dankbar verpflichtet. Für manchen Rat und ihre stets liebenswürdige Hilfsbereitschaft gilt mein besonderer Dank Fräulein Dr. med. habil. H e i s c h k e l, Dozentin für Geschichte der Medizin am Institut der Universität Berlin.

Literaturverzeichnis.

1. Andreae, A.: Notizen über die Therapie chronischer Krankheiten aus einem, nach dem Vortrage des Prof. C. W. Hufeland im Sommer 1812 geschriebenen Hefte, gezogen. Berlin 1814, Handschrift im Besitz des Instituts für Geschichte der Medizin in Berlin.
2. Berg, A.: Die Lehre von der Faser als Baustein des Organismus Klin. Wschr. 18 (1939), S. 1424—1428.
3. Blumenbach, J. F.: Ueber den Bildungstrieb und das Zeugungsgeschäfte. Göttingen 1781.
4. v. Brunn, W.: Hufeland, Leibarzt und Volkserzieher. Stuttgart 1937.
5. Callisen, A. C. P.: Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker und Naturforscher aller gebildeten Völker. Bd. 1—33. Copenhagen 1830—45.
6. Collenbusch, D. (Herausg.): Der Rathgeber für alle Stände in Angelegenheiten, welche die Gesundheit, den Vermögens- und Erwerbsstand, und den Lebensgenuß betreffen. Gotha 1799.
7. Darwin, E.: Plan for the Conduct of female Education. Derby 1797.
8. Diepgen, P.: Geschichte der Medizin. 5 Bde. Berlin u. Leipzig 1914—1928.
9. Diepgen, P.: Die Frauenheilkunde der Alten Welt. (Handbuch der Gynäkologie von J. Veit, 3. Aufl., hersg. von Stoeckel, XII, 1). München 1937.
10. Diepgen, P. und Heischkel, E.: Die Medizin an der Berliner Charité bis zur Gründung der Universität. Berlin 1935.
11. Fasbender, H.: Geschichte der Geburtshilfe. Jena 1906.
12. Faust, B. C.: Guter Rath an Frauen über das Gebähren. Hannover 1811.
13. Gemassmer, Josef: Die Pathologie von Karl Wilhelm Stark. Med. Diss., Berlin 1939.
14. Göschen, A. (Herausg.): Christian Wilhelm Hufeland. Eine Selbstbiographie, mitgeteilt von Dr. Göschen. Deutsche Klinik 1863, Nr. 13 ff.
15. Gorraeus, J.: Definitionum medicarum Ll. 24, Frankfurt 1601.
16. Hirsch, A. und Gurlt, E.: Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker. 2. Aufl. bearb. von W. Haberling, F. Hübotter und H. Vierordt. Bd. 1—5 u. Suppl., Bd. Berlin-Wien 1929—35.
17. Horn, E. (Herausg.): Archiv für medizinische Erfahrung. Leipzig 1801.
18. Hufeland, C. W.: Ideen über Pathogenie und Einfluß der Lebenskraft auf Entstehung und Form der Krankheiten. Jena 1795.
19. Ders.: System der praktischen Heilkunde. Ein Handbuch für academische Vorlesungen und für den practischen Gebrauch. Jena und Leipzig 1800.
20. Ders.: Enchiridion medicum. Berlin 1836.
21. Ders.: Vollständige Darstellung der medicinischen Kräfte und des Gebrauchs der salzsauren Schwererde. Berlin 1794.
22. Ders.: Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. 2. verm. Auflage, Jena 1798.

23. Ders.: Guter Rath an Mütter über die physische Erziehung der Kinder nebst einem Unterrichte für junge Eheleute die Vorsorge für Ungeborene betreffend. 4. verm. Aufl., Basel und Leipzig 1836.
24. Ders.: Anleitung zur physischen und moralischen Erziehung des weiblichen Geschlechts. Nach E. Darwin (7) bearbeitet und mit Zusätzen versehen. Leipzig 1832.
25. Ders.: Praktische Übersicht der vorzüglichsten Heilquellen Teutschlands nach eigenen Erfahrungen. Berlin 1820.
26. Ders.: Erinnerung an die Kleidung, als Krankheitsursache. In: (6), 1799 I. Stück, S. 1.
27. Ders.: Bemerkungen über Milchversetzungen und Kindbetterinnenfieber. In: (67). Bd. I/III, 1788, S. 61.
28. Ders.: Nachrichten von dem Zustande des Krankenhauses der Charité. In: (56), 1801 ff.
29. Ders.: Gefahren der fixen Luft und der luftsauern Mineralwasser bey Schwangerschaften. (56), Bd. V, 1798, S. 677.
30. Ders.: Über die trefflichen Wirkungen eines neuen Mittels, der Calx Antimonii Sulphurata und seine Anwendung. (56), Bd. III, 1797, S. 726.
31. Ders.: Electricität bey innern Entzündungen, Blutflüssen und Krämpfen. (56), Bd. VIII, I, 1799, S. 145.
32. Ders.: Erinnerung an das Leben des Fötus und dessen Erhaltung bei Krankheiten der Schwangern und Gefahr der Frühgeburt. (56), XIII, 1801, S. 160.
33. Ders.: Bemerkungen über das Kindbettfieber. (56), Bd. XX/I, 1804, S. 151.
34. Ders.: Empfehlung der Roßkastanienfrüchte (Fructus Hippocastani) bei Blutflüssen und andern Krankheiten (56), Bd. XXI/III. 1805, S. 188.
35. Ders.: Einfache Methode den Brustkrebs in vielen Fällen zu verhüten und zu heilen. (56), Bd. XXIII/IV, 1806, S. 135.
36. Ders.: Auszüge aus einem chinesischen Hebammenkatechismus. (56), Bd. XXXII/I, 1811. S. 113.
37. Ders.: Vereinfachung des Geburtsgeschäfts. (56), Bd. XXXIIV, 1811, S. 126.
38. Ders.: Nachricht von einer bevorstehenden Revolution in der Entbindungskunst. (56), Bd. XLIII/III, 1816, S. 114.
39. Ders.: Sechster und siebender Jahresbericht des Königl. Poliklinischen Instituts der Universität zu Berlin von den Jahren 1815 und 1616. (56), Bd. XLIV/IV, 1817, S. 95.
40. Ders.: Neue Entbindungsanstalt der Universität zu Berlin. (56), Bd. XLV/II, 1817, S. 121.
41. Ders.: Die drey Heroen der Heilkunst. (56), Bd. XLVI/I, 1818, S. 3.
42. Ders.: Zwey Aufgaben für Magnetisirer. (56), Bd. XLVI/I, 1818, S. 97.
43. Ders.: Siebold's Geburtskissen. (56), Bd. XLVI/IV, 1818, S. 134.
44. Ders.: Über die Gleichzahl beider Geschlechter im Menschengeschlecht. (56), Bd. L/I, 1820, S. 3.
45. Ders.: Magnetismus. Medicina magica, Fortsetzung. (56), Bd. L/III, 1820, S. 3—24.
46. Ders.: Gefahren des Zusammenlebens von Hunden mit Kindern. — Vermuthung über den Ursprung der venerischen Krankheit. (56), Bd. L/III, 1820, S. 107 f.
47. Ders.: Flüchtige Reisebemerkungen auf einer Badereise etc. im Sommer 1821. (56), Bd. LIII/V, 1821, S. 124.
48. Ders.: Gelungene völlige Exstirpation eines carcinomatösen Uterus. (56), Bd. LV/IV, 1822, S. 137.
49. Ders.: Ueber Abortivmittel und Beförderung des Abortus. (56), Bd. LV/V, 1822, S. 3.

50. Ders.: Von dem Rechte des Arztes über Leben und Tod. (56), Bd. LVI/I, 1823, S. 3.
51. Ders.: Die Inquisition der Thiere. (56), Bd. LIX/IV, 1824, S. 131.
52. Ders.: Prädestination des Geschlechts. (56), Bd. LXIII/IV, 1826, S. 41 ff.
53. Ders.: Von den Krankheiten der Ungeborenen und der Vorsorge für das Leben und die Gesundheit des Menschen vor der Geburt. (56), Bd. LXIV/I, 1827, S. 7.
54. Ders.: Einfluß der Cholera auf die Conception. (56), Bd. LXXIV/VI, 1832, S. 136.
55. Ders.: Ein Wink über die Eisenbahnen in medizinischer Beziehung. (56), Bd. LXXXII/III, 1836, S. 119.
56. Hufeland, C. W. (Herausg.): Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst, Bd. 1—98, Jena und Berlin 1795 bis 1844 (fortges. von E. Osann und F. Busse).
57. Ders.: Bibliothek der practischen Heilkunde. Bd. 1—85, 1799—1841.
58. Ders.: Neueste Annalen der französischen Arzneykunde und Wundarzneykunst, Bd. 1—3. Leipzig 1791.
59. Hufeland, C. W. (Mitherausgeber mit Busch, Graefe u. a.): Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Bd. 1, 2, 5, 13, 14, 22, 27, Berlin 1828—1842.
60. Kiwi, M. L.: Christoph Wilhelm Hufeland und die Hygiene. Med. Diss. Berlin 1937.
61. Michaelis: Kritische Bemerkungen über Hrn. Professor Horn's Meinungen vom Kindbetterinnen-Fieber. (56), Bd. XIX/IV, 1804, S. 5.
62. Müller-Hess, H. G.: Die Lehre von der Menstruation vom Beginn der Neuzeit bis zur Begründung der Zellenlehre (Abhandl. zur Gesch. d. Med. und d. Naturwissenschaften, hrsg. v. P. Diepgen, Jul. Ruska u. a., H. 27.) Berlin 1938.
63. Pape, H.: Über die Entdeckung von Lebenszeichen des Kindes im Uterus durch das Gehör. Med. Diss. Düsseldorf 1937.
64. Preminger, M.: Zur Geschichte der Chlorose im 16. und 17. Jahrhundert. Med. Diss. Berlin 1937.
65. Sachtleben, D. W.: Kritik der vorzüglichsten Hypothesen die Natur, Ursach und Heilung des Kindbettfiebers betreffend. Leipzig 1793.
66. v. Siebold, A. E.: Handbuch zur Erkenntnis und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. 2. Aufl. Frankfurt am Main 1821.
67. Stark (Herausgeber): Archiv für die Geburtshilfe, Frauenzimmer- und neugebohrner Kinder-Krankheiten. Bd. I. Jena 1788.
68. Stoeckel, W. (Herausg.): Lehrbuch der Geburtshilfe. 4. Aufl., Jena 1935.
69. Struve, C. A. (Herausg.): Triumph der Heilkunst etc. Breslau 1800.
70. Tischner, R.: Franz Anton Mesmer, Leben, Werk und Wirkungen. (Münchner Beiträge zur Geschichte und Literatur der Naturwissenschaften und Medizin, Heft 9/10.) 1928.

Lebenslauf.

Ich, Erich Max Erhard Picht, wurde am 13. Oktober 1915 zu Berlin als einziger Sohn des damaligen Tropenlandwirtes, 1939 als Arzt in China verstorbenen Heinrich Picht und seiner Ehefrau Ella, geb. Schaeffer aus Wien, geboren und evangelisch getauft.

Bis zu meiner praktischen Tätigkeit in der Elektrotechnischen Fabrik von Gross & Bohrer in Bamberg von Ostern bis Weihnachten 1930 wurde ich nach dem Lehrplan der Oberrealschule teils in Berlin, teils in Schweinfurt a. M. privat unterrichtet. Von Januar bis Oktober 1931 besuchte ich das Falk-Realgymnasium in Berlin, wohin ich, nach wiederum privatem Unterricht in Innsbruck, zu Pfingsten 1932 zurückkehrte, um dort am 1. März 1933 die Reifeprüfung mit dem Prädikat „gut" abzulegen.

Das Studium der Medizin begann ich am 1. Mai 1933 an der Universität München, wo ich nach fünf Semestern die ärztliche Vorprüfung bestand. Von den klinischen Semestern verbrachte ich die ersten zwei an der Universität Freiburg i. B., die restlichen vier in Berlin; dort schloß ich am 15. Dezember 1938 die ärztliche Prüfung mit der Note „gut" ab.